UNIVERSITÉ DE BORDEAUX

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

1942-1943. — N° 21

LA FEMME
DEVANT L'ÉDUCATION PHYSIQUE

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement le mardi 29 Juin 1943

PAR

Denyse-Marguerite-Yvonne-Lucienne PERRIN

Diplômée d'Études supérieures médicales d'Éducation physique

Née AU BARP (Gironde), le 27 août 1904

Examinateurs de la Thèse :

MM. FABRE, professeur ..... *Président.*

JEANNENEY, professeur .....

DUFOUR, agrégé ..... *Juges.*

MAGENDIE, agrégé .....

BORDEAUX

IMPRIMERIE-LIBRAIRIE DELMAS

6, Place Saint-Christoly

1943

PERRIN (Denyse-Marguerite-Yvonne-Lucienne)

La Femme devant l'éducation physique. — Bordeaux, Delmas, 1943. In-8°, 115 p.

(*Thèse Médec. Bordeaux. 1942-1943. N° 21.*)

PERRIN (Denyse-Marguerite-Yvonne-Lucienne)

La Femme devant l'éducation physique. — Bordeaux, Delmas, 1943. In-8°, 115 p.

(*Thèse Médec. Bordeaux. 1942-1943. N° 21.*)

PERRIN (Denyse-Marguerite-Yvonne-Lucienne)

La Femme devant l'éducation physique. — Bordeaux, Delmas, 1943. In-8°, 115 p.

(*Thèse Médec. Bordeaux. 1942-1943. N° 21.*)

PERRIN (Denyse-Marguerite-Yvonne-Lucienne)

La Femme devant l'éducation physique. — Bordeaux, Delmas, 1943. In-8°, 115 p.

(*Thèse Médec. Bordeaux. 1942-1943. N° 21.*)

UNIVERSITÉ DE BORDEAUX

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

1942-1943. — N° 21

LA FEMME
DEVANT L'ÉDUCATION PHYSIQUE

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement le mardi 29 Juin 1943

PAR

Denyse-Marguerite-Yvonne-Lucienne PERRIN

Diplômée d'Études supérieures médicales d'Éducation physique

Née AU BARP (Gironde), le 27 août 1904

Examinateurs de la Thèse

MM. FABRE, professeur ..... *Président.*
JEANNENEY, professeur .....
DUFOUR, agrégé ..... *Juges.*
MAGENDIE, agrégé .....

BORDEAUX
IMPRIMERIE-LIBRAIRIE DELMAS
6, Place Saint-Christoly

1943

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE BORDEAUX

DOYEN : M. MAURIAC.

ASSESSEUR : M. LABAT.

DOYEN HONORAIRE : M. C. SIGALAS.

PROFESSEURS HONORAIRES :

M. DENIGÈS, BEILLE, CHAVANNAZ, C. SIGALAS, DUPOUY, A. MANDOUL
PETGES, GUYOT, ABADIE.

PROFESSEURS :

	MM.		MM.
Clinique médicale	MAURIAC.	Zoologie et parasitologie	R. SIGALAS
id.	DUPÉRIÉ.	Médecine expérimentale	AUBERTIN.
Clinique chirurg. et gynécol.	JEANNENEY.	Clinique ophtalmologique	BEAUVIEUX.
Clinique chirurgicale	PAPIN.	Clinique chirurg. inf. et orthop.	ROCHER.
Pathologie et thérapeutique gén.	CARLES.	Clin. des maladies infectieuses	DAMADE.
Clinique d'accouchements	RIVIÈRE.	Chimie biologique et médicale	MACHEBOEUF
Anatomie pathol. et microsc. clin.	N.	Physique méd. et pharmaceutique.	WANGERMEZ
Anatomie	VILLEMIN.	Méd. col. et clin. mal. exotiques.	BONNIN.
Anatomie générale et histologie.	G. DUBREUIL.	Clin. malad. cutanées et syphilit.	JOULIA.
Hygiène	LEURET.	Clin. des mal. des voies urinaires.	DUVERGEY.
Médecine légale et déontologie	LANDE.	Clin. mal. nerveuses et mentales.	DELMAS-MARSALET.
Electroradiol. et clin. d'él. médic.	RÉCHOU.	Clin. d'oto-rhino-laryngologie	PORTMANN.
Chimie	CHELLE.	Toxicologie et hygiène appliquée.	LABAT.
Botanique et matière médicale	GOLSE.	Hydrologie thérap. et climatol.	CREYX.
Pharmacie	VITTE	Clinique odonto-stomatologique.	DUBECQ.
Physiologie	FABRE.		

MM. LACOSTE (Histologie). PÉRY (Obstétrique). PERRENS (Maladies mentales).
CHARRIER (Chirurgie générale). FAUGÈRE (Obstétrique).

AGRÉGÉS EN EXERCICE :

	MM.		MM.
Anatomie	DUFOUR.	Chirurgie générale	POUYANNE.
Physiologie	FRANCK.	Obstétrique	N.
Médecine générale	PIÉCHAUD.	id.	MAHON.
id.	DE GRAILLY.	Ophtalmologie	N.
id.	FONTAN.	Oto-rhino-laryngologie	DESPONS.
id.	BROUSTET.	Dermatologie et syphiligraphie	N...
id.	DERVILLÉE.	Physique médicale	N...
id.	SARIC.	Chimie gén. pharm. et toxicol.	CASTAGNOU.
id.	DUBARRY.	Histoire natur. pharmaceutique	GIRARD.
Chirurgie générale	LOUBAT.	Pharmacie	MESNARD.
id.	MASSÉ.	id.	GRANGER.
id.	DARGET.	Histoire natur. méd. et parasitol.	R. MANDOUL
id.	MAGENDIE.		

COURS COMPLÉMENTAIRES :

	MM.		MM.
Médecine opératoire	LOUBAT	Anatomie	J. BEAUVIEU
Accouchements	MAHON.	Chimie minérale	CASTAGNOU.
Puériculture	FAUGÈRE.	Botanique	GIRARD.
Zoologie et parasitologie	R. MANDOUL.	Cryptogamie	GIRARD.
Médecine légale	DERVILLÉE.	Pharmacie galénique	MESNARD.
Urologie	DARGET.	Bactériologie	MOUREAU.
Législation pharmaceutique	POPLAWSKI.	Physiologie	LIARD.
Ophtalmologie	N.	Chimie biologique	TAYEAU

Le Secrétaire de la Faculté : ROUGERIE.

Par délibération du 5 août 1879, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les Thèses qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle entend ne leur donner ni approbation ni improbation.

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

A LA MEMOIRE DE MON PERE

A MA MERE

Dont la tendresse intelligente m'a toujours soutenue et encouragée.

A MON FRERE

LE DOCTEUR MAX PERRIN

Qui m'a noblement précédée dans la carrière.

A MA BELLE-SOEUR

A MON NEVEU

JEAN PERRIN

Sa joyeuse présence est un réconfort.

A MON COUSIN

LE GÉNÉRAL GUYOMAR

Officier de la Légion d'honneur,
Croix de guerre avec palmes et étoiles.

Dont la brillante intelligence m'est un sujet d'admiration.

Au Médecin-Colonel PONS

Professeur agrégé des Troupes métropolitaines,
Officier de la Légion d'honneur,
Croix de guerre 1914-1918.

Qu'il soit assuré de notre affection et de notre reconnaissance pour l'intérêt qu'il n'a cessé de nous porter pendant nos études médicales.

Au Docteur ROSSET-BRESSAUD

En hommage de reconnaissance pour ses bons enseignements.

Au Médecin-Commandant GUILLERMIN

Médecin des Hôpitaux coloniaux.

En souvenir d'une brillante intelligence et d'un cœur exquis.

Au Médecin-Commandant PEU-DUVALLON

En hommage d'une amitié déjà longue.

Au Médecin-Capitaine BONNE

Croix de guerre 1940.

Qui fut toujours pour nous un ami précieux.

A TOUS LES MIENS

MEIS ET AMICIS

A TOUS CEUX DES MIENS DONT JE SUIS LA TRACE :

Le Docteur Guillaume MARTHIENS
(*in memoriam*).
du Barp (Gironde).

Le Docteur Valmy MARTHIENS
(*in memoriam*).
de Louchats (Gironde).

Le Docteur Just MARTHIENS
(*in memoriam*).
du Barp (Gironde).

Le Docteur Edouard SOULE
(*in memoriam*).
de Bordeaux

Le Docteur Charles PROUX
Radiologue des Hôpitaux de Paris.

Le Docteur Max PERRIN
d'Eysines (Gironde).

Le Docteur Arthur-Jean BRACQ
Ex-Externe des Hôpitaux de Paris.

A NOS MAITRES DE LA FACULTE ET DES HOPITAUX

A Monsieur le Professeur agrégé MAGENDIE

Chirurgien des Hôpitaux.

Qui a bien voulu nous faire bénéficier de sa grande expérience clinique, et que nous ne saurions trop remercier de l'amabilité et de la compétence que nous avons toujours appréciées.

A Monsieur le Professeur agrégé DUFOUR

Chef des travaux anatomiques,
Chirurgien des Hôpitaux,
Croix de guerre.

Dont le lumineux enseignement a bien aidé nos débuts en médecine. Qu'il nous permette de le remercier de la bienveillance qu'il nous a toujours manifestée.

A Monsieur le Professeur JEANNENEY

Professeur de Clinique chirurgicale et gynécologique,
Chirurgien des Hôpitaux,
Chirurgien adjoint du Centre régional contre le cancer,
Membre correspondant de l'Académie de Chirurgie,
Membre correspondant de l'Académie de Médecine (section Chirurgie),
Chevalier de la Légion d'honneur,
Croix de guerre,
Officier de l'Instruction publique.

Que nous ne saurions trop remercier de la bienveillante indulgence que nous avons toujours rencontrée près de lui et du magnifique enseignement qu'il nous a prodigué. Son dynamisme, sa bonté et son intelligence sont pour nous un sujet d'admiration et de reconnaissance.

A NOTRE PRESIDENT DE THESE

Monsieur le Professeur R. FABRE

Professeur de Physiologie,
Directeur de l'Institut d'Education physique,
Chevalier de la Légion d'honneur,
Médaille militaire,
Croix de guerre,
Officier de l'Instruction publique.

Il n'a cessé de nous prodiguer ses encouragements et ses conseils au cours de ce travail, dont il nous a donné l'idée. Son enseignement a éclairé pour nous bien des points de la Physiologie. Nous sommes très sensible à l'intérêt qu'il nous porte et nous l'assurons de toute notre gratitude.

LA FEMME
DEVANT L'ÉDUCATION PHYSIQUE

INTRODUCTION

« Monsieur, quand on se met âne, il faut porter le bât », disait un paysan à notre arrière-grand-oncle, médecin, qui, très vieux et lassé par de longues courses, hésitait à remonter en selle par une froide nuit d'hiver. Mais, pour porter le bât (et dans tous les métiers, dans toutes les vies, il existe un bât), il faut une belle résistance physique, sinon le fardeau accable le physique d'abord, le moral ensuite. Cette lutte pour la vie et avec la vie ne concerne pas seulement les hommes, qui, dotés par Dieu d'une plus grande force musculaire et d'une plus grande résistance, ont, de ce fait, l'honneur d'assurer la protection et la subsistance de leur foyer et de leur patrie. Mais, pour les aider dans cette noble tâche, la femme, auxiliaire indispensable et précieux, a, elle aussi, de lourdes charges. N'est-elle pas, avant tout, la compagne et la mère ? Parfois même, si le malheur l'accable, elle est obligée de remplacer le chef de famille, mort, absent ou lâche. Pour assurer son rôle principal, qui est celui de procréer, afin de participer à la continuité de la race, elle a le devoir d'être belle, aimable et forte. Il lui faut en effet séduire, et, pour cela, le charme physique est un plus sûr attrait que la plus claire intelligence.

Elle doit ensuite à son pays, à son époux, à sa famille, à elle-même, d'avoir de beaux enfants, nombreux et bien constitués, de les bien élever en les entourant certes d'une vigi-

lante tendresse, mais en se gardant de toute mièvrerie, ainsi que cela se voyait souvent dans les cinquante dernières années.

Sur le plan social, elle doit lutter aussi; trop souvent, sa place est encore à l'usine, au magasin, au bureau, et après des courses épuisantes dans le métro, dans l'autobus, dans le tramway, elle retrouve le labeur familial. Il en est de même pour les femmes de la campagne, qui, à la fin d'un grand jour passé dans les champs, doivent encore, au retour du travail, soigner et les gens et les bêtes.

Si le charme d'un sourire efface le pénible de cette lutte, elle n'en existe pas moins, et dans toute lutte il faut une victoire. Pour n'être pas vaincue par la vie, la femme doit être belle, forte, saine. Comment y parvenir ?

S'il lui est impossible de changer son hérédité et ses qualités ou ses défauts natifs, il lui est possible, grâce à une Education physique bien comprise, de modifier son être au point de le transformer. De là, nécessité de l'Education physique. Aujourd'hui (et c'est un énorme et récent progrès), nul ne discute plus, mais il nous semble que la plupart des méthodes et des études ont été établies en vue du développement physique de l'homme, et si, depuis une vingtaine d'années surtout, on cherche à adapter l'Education physique aux femmes, nous croyons qu'en France la plupart des auteurs sont encore un peu timorés. A l'étranger, on ne l'est, par contre, pas assez. De plus, nous pensons qu'on a envisagé l'Education physique surtout pour les écolières et les oisives et pas assez pour l'immense armée des travailleuses. Une timide mise à jour de la question de l'Education physique féminine est dans ce travail notre seule ambition. Par malheur, le temps nous manque pour mettre dans cette étude l'ampleur et la profondeur que nous aurions voulu lui donner.

Avant de disserter de l'Education physique, il serait peut-être bon de la définir, de préciser, pour nous, son sens et son étendue.

Pour beaucoup, l'Education physique est synonyme de gymnastique, avec tout ce que cela comporte de péjoratif, d'ennui et de léger ridicule. Il était de bon ton d'affecter ces opinions il y a encore une trentaine d'années.

Hébert, dans sa longue définition, dit :

« L'Education physique est une action méthodique, progressive et continue de l'enfance à l'âge adulte, ayant pour objet d'assurer le développement physique intégral, d'accroître les résistances organiques, de mettre en valeur les aptitudes dans tous les genres d'exercices naturels et utilitaires indispensables (marche, course, saut, grimper, lever, lancer, défense, natation), de développer l'énergie et toutes les autres qualités d'action, enfin de subordonner tout l'acquis physique à une idée morale dominante, l'altruisme. »

Le Docteur Karl Gaulhofer, de Vienne, traduit la même idée sous une forme plus succincte : « L'Education physique est la formation et la culture du corps, dirigée par les lois biologiques et morales, concourant vers un but psychique. »

Avec le Docteur Le Grand-Lambling nous pouvons conclure : « L'Education physique féminine a comme programme essentiel : améliorer la santé de la jeune fille et de la femme. » Et si nous passons sur le plan pratique, nous pourrons, croyons-nous, donner à l'Education physique un sens très général, comprenant, en plus de l'indispensable formation de base qu'est la gymnastique, à quelque méthode qu'elle appartienne, des jeux, des sports, de la danse, du chant, de la vie en plein air, du scoutisme, de l'hygiène, du secourisme et même du massage, qui permettra à certaines handicapées de faire ainsi leur cure de désintoxication.

Ainsi donc, le champ de ces activités physiques est immense, et nous voudrions essayer, en délaissant volontairement tout le côté pédagogique et général de la question qui lui est commun avec l'homme, de voir les conditions d'adaptation de la culture physique aux divers âges de la femme avec les contre-indications qu'elle comporte chez les femmes saines et chez les femmes pathologiques. Il reste bien entendu

que les contre-indications, telles la tuberculose pulmonaire, qui ne sont pas d'ordre spécifiquement féminin, n'entreront pas dans le cadre de ce travail. Tous les médecins sont d'avis que l'Education physique doit se pratiquer suivant les indications du médecin et sous le contrôle du médecin. Cela est encore plus vrai pour les femmes, dont l'organisme plus fragile que celui de l'homme et les fonctions féminines spéciales nécessitent des soins particuliers. En effet, la mode et certaines publicités tapageuses ont proclamé la nécessité du sport pour toutes les femmes; certaines s'y sont jetées sans préparation préalable et sans savoir s'il leur était possible de subir cet effort intensif; d'autres se déforment en pratiquant une spécialité ou de la danse acrobatique, et l'on est arrivé à des désastres que le Docteur Godlewski, d'Avignon, n'a pas craint de rapporter dans une communication à la Société française de gynécologie de 1938, sous le titre : *Les méfaits de la culture physique indisciplinée*. Néanmoins, nous pardonnerons aux diverses publications et aux journaux de mode les erreurs auxquelles ils ont conduit, en faveur de la propagande qu'ils ont faite pour secouer l'indolence tout orientale de beaucoup de femmes.

Il nous semble donc qu'avant tout début d'Education physique il serait bon de faire dresser par un, ou mieux par plusieurs médecins, le bilan du potentiel féminin en présence duquel ils se trouvent et que soit établie avec soin une fiche physiologique très complète, avec des vérifications tous les six mois et au besoin dès le moindre trouble signalé par la malade ou par l'éducateur physique. Mais nous est-il permis de formuler le vœu que cet examen médical soit passé par des médecins compétents en cette matière, ayant subi une formation médicale spéciale et ayant eux-mêmes pratiqué la plupart des activités qu'ils sont appelés à juger ? En effet, trop souvent des médecins peu adaptés ou vieillis donneront des certificats d'incapacité qu'emporteront avec joie des parents réfractaires, souvent par ignorance, ou des filles paresseuses. Le danger inverse du médecin excessif existe aussi, mais est beaucoup plus rare.

Maurice Fabre, dans son rapport au Congrès de gynécologie de 1941, émet l'opinion suivante : « La culture physique doit comporter un examen médical préalable. Cet examen médical consistera surtout dans l'élimination des sujets présentant des tares organiques susceptibles d'être aggravées par le mouvement. »

Cet examen médical préalable et cette surveillance médicale très stricte devraient être codifiés dans toute la France et être semblables dans tous les organismes s'occupant d'activités physiques, que ce soient clubs, écoles ou sociétés spéciales, qui, bientôt, je l'espère, étendront obligatoirement à toutes les femmes les bienfaits d'une culture physique rationnelle, dont très peu d'entre elles sont, encore aujourd'hui, bénéficiaires. En effet, seules font de l'Education physique les élèves des écoles primaires (la réalisation pratique laisse, sur ce point, encore beaucoup à désirer), les élèves de l'enseignement secondaire et supérieur, dont le nombre est déjà restreint, les adhérentes de quelques sociétés de gymnastique, pas très nombreuses, et quelques privilégiées de la fortune. Sur le plan social, tout encore reste à faire, alors que de nombreux pays nous ont, avec succès, précédés dans cette voie. Mais, avant d'imposer cette Education physique, voyons les buts qu'elle se propose d'atteindre, spécialement pour la femme.

En tout premier lieu, la fonction principale de la femme étant de procréer, la culture physique recherchera, en améliorant la santé générale, à obtenir une meilleure reproduction de l'espèce.

« La fin suprême de la femme est le « mieux-être » de la postérité; en cultivant la valeur physique et physiologique de la femme, c'est toute la race qu'on améliore avec elle », écrit Jeudon. La femme a une grosse part de responsabilité dans la genèse de l'enfant, et il est certain qu'un peuple où seuls les hommes auraient une bonne santé et une belle morphologie ne pourrait que s'étioler en quelques générations.

L'inverse est d'ailleurs aussi vrai, mais, en plus du don

d'un gamète par chaque sexe, la femme, pendant toute la gestation et pendant la lactation, donne de sa substance pour bâtir le jeune être humain. Donc, tout ce qui améliorera les chances de fécondabilité, de santé, de beauté, servira la race, de même que tout ce qui éloignera de l'esprit féminin la crainte de la maternité et l'idée fausse de l'enfant unique, dont il faut assurer le bonheur. Cette recherche du bonheur à tout prix et par n'importe quel moyen, d'importation relativement récente et d'origine étrangère, ne correspond en rien au courageux idéal catholique qui a si profondément imprégné la France qu'il se confond avec ses aspirations nationales. Cette mère française, courageuse et forte, c'est grâce à l'Education physique que nous espérons la revoir bientôt chez nous à des millions d'exemplaires; mais, dira-t-on, est-ce une virago double muscle l'idéal qui nous est proposé ? Que non pas, nous sommes au pays où tout est harmonie et mesure, et le second but recherché est la suprême esthétique de la femme. Il est certain qu'on ne peut abolir les caractères héréditaires avec lesquels tout individu vient au monde et qui conditionnent sa morphologie; mais à défaut de beauté absolue, on peut, par une culture savante, amener un meilleur développement, obtenir une taille plus élevée, une attitude plus heureuse, corriger ou empêcher des déformations, donner de la grâce et de l'aisance à la démarche, de la souplesse au corps, aviver le teint, donner à l'individu cet aspect de santé et d'équilibre qui est un sûr attrait.

Les danseuses professionnelles, qui pratiquent une culture physique intensive, ne sont pas célèbres par leur manque de sex-appeal. Rien n'est en effet plus haïssable que les femmes qui ont oublié d'être des femmes, et nous persistons à dire que, si elles ont le devoir de soigner leur corps et non pas seulement leur visage, ce qu'elles ont trop tendance à faire, de cultiver leur esprit, elles ont aussi le devoir d'être coquettes, d'aimer la parure. Mais la robe la mieux coupée, l'ensemble le mieux choisi, seront annihilés par un dos rond ou une scoliose.

Spencer lui-même, qui, pour être philosophe n'en oubliait pas d'être homme, n'a-t-il pas écrit : « Les mères désireuses de rendre leurs filles attrayantes ne pourraient pas choisir une voie plus désastreuse que celle par laquelle on sacrifie le corps à l'esprit. » Boigey, lui, constate que « la perfection corporelle fait tous les jours naître des passions irrésistibles, mais qu'on a rarement vu l'instruction, sans les qualités physiques, exciter de pareils sentiments ».

Qu'en pensent intellectuelles pures et suffragettes ? Il nous semble qu'on peut écouter l'opinion masculine en cette matière, d'autant mieux que ces messieurs sont, tout compte fait, les bénéficiaires.

Jeudon, qui, lui, réclame de la femme, à côté de sa beauté, du caractère et du bon sens, nous aide à définir l'autre but de l'Education physique féminine, qui est la recherche d'un meilleur équilibre moral et physique. « *Mens sana in corpore sano* », selon la fameuse maxime de Juvénal, dont on a tant abusé. Il est bien connu qu'un être en bonne santé envisage la vie avec optimisme et, par là-même, rend son entourage heureux. Un meilleur équilibre endocrinien donne à la femme un meilleur équilibre moral, et celle-ci, impulsive, souvent excessive dans ses amours et ses haines, qui base toute action sur la vie affective, ne pourra que subir une heureuse influence de l'école de volonté et de discipline que représente l'Education physique.

D'ailleurs, tout ce qui, en occupant son temps, en fatiguant son corps, en la ramenant plus près de la réalité, en lui faisant mieux connaître son prochain, l'enlève au culte du moi, à la lecture de livres plus ou moins bons (plutôt moins que plus), à une introspection trop poussée, la ramène de ce fait à une plus saine conception de la vie. La culture physique peut être un heureux dérivatif dans les grandes crises morales. Quant au rôle moralisateur de l'Education physique, on nous permettra d'être sceptique. Cela peut tout de même, par l'éducation et l'exemple, avoir une heureuse influence sur les masses, à condition que les éducateurs soient de qualité.

Un résultat que l'on peut mieux atteindre est un endurcissement physique et moral qui permet une meilleure lutte pour la vie. La femme non sportive a toujours peur du chaud, du froid, d'un courant d'air, de la fatigue, d'une marche, d'un coup, la moindre chose la contrarie, c'est un bibelot d'étagère, joli à regarder cinq minutes, mais que son mari doit traîner comme un boulet toute sa vie; il est harcelé par cet être grognon et fuit.

Tandis qu'une femme qui, par la pratique de l'Education physique et des sports, a endurci son corps et trempé son caractère, sait avoir plus de self-control et prend avec philosophie les mille petits heurts de l'existence. La souffrance physique lui fait moins peur, et elle accepte mieux l'idée d'une maternité. Passées les heures d'amour, elle sait être l'amie et le compagnon de jeu de son mari et de ses enfants. Qu'y a-t-il de plus joli que ces familles partant excursionner sac au dos ou remontant la rivière en canoë ? Cela ne démolit pas la cellule familiale et laisse à l'homme son rôle de protecteur et de chef d'expédition.

Pour l'éducation de ses enfants, la femme physiquement développée aura moins de mièvrerie et leur apprendra de bonne heure à se familiariser avec les éléments dangereux : la mer, le bateau, le cheval. La chatte n'apprend-elle pas à son chaton la chasse à la souris, l'attaque et la défense contre un ennemi, l'escalade ? En un mot, c'est elle qui le dresse à son métier de chat. La chienne fait de même, et pourquoi la femme, par indolence, renoncerait-elle à la prérogative de former le corps aussi bien que l'esprit de ses petits ?

Connaissant mieux les dangers, elle les redoutera moins et ne fera pas de ses fils des êtres veules et des enfants gâtés; se dominant mieux, elle les corrigera moins à tort et à travers, et, de ce fait, les élèvera vraiment.

Spencer n'écrit-il pas : « Ceux qui, dans leur préoccupation exclusive de développer l'esprit, négligent les intérêts du corps ne se souviennent pas que le succès dans ce monde dé-

pend plus de l'énergie que des connaissances acquises, et que c'est aller au-devant de sa propre défaite que de ruiner sa constitution par l'excès de travail intellectuel. »

Un autre but de l'Education physique est de donner dès l'enfance des notions d'hygiène qui, si elles étaient répétées au cours de nombreuses années, finiraient par éduquer les masses. Sur le chapitre hydrothérapie et propreté, il faudrait astreindre la jeune fille à une très stricte observance, car elle pourra imposer ses habitudes à son nouveau foyer. La forte discipline imposée dans la marine imprègne si bien tous les marins que leur maison est, toute leur vie, « briquée » comme le pont d'un croiseur et que leurs vêtements sont en général aussi propres que leur métier le leur permet.)

Surtout dans la vie des cités et de l'industrie, qui éloigne tellement l'être de la nature, il est besoin de faire un retour vers la vie de nature, car sans cela la dégénérescence est rapide; ne voit-on pas les Arabes des plaines suppléés par les solides Berbères de la montagne, et les habitants des vallées fertiles régénérés par les races plus rudes et plus solides des montagnes et des côtes ? Aussi me semble-t-il qu'on pourrait adapter la parole de Montaigne à la femme : « Endurcissez-la à la sueur et au froid, au vent, au soleil et aux hasards qu'il faut mépriser; ôtez-lui toute mollesse et délicatesse au vêtir et coucher, au manger et au boire. Accoutumez-la à tout. »

Le Docteur Henri Vignes résume presque le programme que nous nous sommes tracé quand il écrit : « Je n'insisterai pas ici sur les bénéfices que représente pour la santé générale l'exercice musculaire, qu'il s'agisse de mouvements nécessités par l'activité professionnelle ou qu'il s'agisse de jeux, tels la promenade, le canotage, les sports ou la danse. Il n'est pas d'âge où l'exercice ne soit salutaire; l'enfance, l'âge mûr, la ménopause et même la vieillesse en bénéficient. Par contre-coup, ses bienfaits s'étendent aux organes génitaux. »

Nous allons, en effet, essayer de dresser le bilan des diverses activités physiques avec leurs indications et leurs contre-

indications aux divers âges de la femme : enfance, puberté, jeune fille, femme, ménopause, et nous essaierons d'élucider chemin faisant les questions d'ordre féminin qui ont été sujettes à de nombreuses controverses dans leurs rapports avec l'Education physique, telles la menstruation, la grossesse, les compétitions.

ENFANCE

Tous les auteurs sont d'accord pour reconnaître que jusqu'à 12 ans environ, soit jusqu'à la période prépubère, filles et garçons peuvent suivre les mêmes règles d'Education physique.

Seul, le Docteur Dufestel demande des méthodes différentes depuis l'école primaire : « Dès 7 ans, la fillette est déjà moins turbulente et moins portée aux exercices violents. Cette différence s'accentue avec l'âge. »

A notre avis, la fillette est physiquement au moins l'égale du garçon, car elle est physiologiquement plus développée que lui, à âge égal, et cela peut bien contrebalancer son moindre goût pour les jeux violents. Nous pensons donc que les deux sexes peuvent suivre ensemble ou séparément la même leçon d'éducation physique. Mais à quel âge commencer à cultiver ce jeune animal humain ? Le docteur G.-A. Richard, de Paris, développe très bien la question dans son rapport au Congrès national d'Education physique de Bordeaux, en 1923.

De 4 à 6 ans, au besoin, dans la famille, on peut commencer à donner à l'enfant quelques habitudes de correction motrice et respiratoire et un premier apprentissage des muscles abdominaux.

On se préoccupe depuis quelques années d'Education physique dans les écoles maternelles, avec d'ailleurs des résultats très satisfaisants. Depuis 1934, sous l'impulsion du Professeur R. Fabre, des réalisations de cet ordre ont été entreprises dans les écoles de la région bordelaise.

De 6 à 9 ans, commence la vraie Education physique; on

cherche à donner à l'enfant de la précision dans ses gestes; c'est un apprentissage moteur et un exercice respiratoire. La faculté d'attention de l'enfant est encore très minime à cet âge (au minimum dix minutes), aussi donnera-t-on la plus grande importance aux jeux et aux exercices naturels.

« L'enfant a besoin de sa ration de jeux, comme il a besoin de sa ration de joie, comme il a besoin de sa ration alimentaire. » (Letulle.)

De 9 à 12 ans, on peut obtenir bien davantage. Le système nerveux et musculaire est plus développé, l'attention plus soutenue, il y a déjà un petit entraînement, on peut donc exiger plus de correction dans les gestes et faire exécuter des exercices plus difficiles. En veillant avec soin à ne causer aucune fatigue, aucun surmenage, on commencera la course, le saut, le lancer, quelques porters légers, tel l'amphore sur la tête, qui est plutôt un exercice d'adresse, donc de coordination neuro-musculaire, et aussi de redressement vertébral.

Chez la fillette, on pourra dès cet âge tendre commencer l'éducation neuro-sensorielle par quelques éléments de danse rythmique, ainsi que cela se pratique en Angleterre et dans certaines écoles françaises, telles celle d'Irène Popard. Mais, à aucun prix, il ne faut, au bénéfice de la danse, supprimer la gymnastique de base, car on arrive à voir des enfants dansant à ravir qui présentent d'affreuses ailes de pigeon.

Autant que la température le permettra, toutes les activités auront lieu en plein air et, si cela est possible, en pleine campagne, loin des poussières de la ville et de l'écran qu'elles font au soleil. Des promenades, des excursions accompagnées de chant choral, développeraient à la fois le corps et le sens artistique.

Dès l'âge de 6 ans, l'enfant pourra faire ses premières armes dans le sport, dans un sport tout au moins, la natation. C'est en effet un exercice complet qui demande peu de force musculaire, puisque le poids du corps n'existe plus ou à peu près, et que seule est nécessaire la force de propulsion. La première des nages, la brasse, a l'avantage d'être une

nage symétrique, donc ne risque d'entraîner aucune déformation de ce jeune corps si malléable. Dès l'âge de 9 ans, on pourra aborder la pratique des plongeons de faible hauteur, la recherche des objets sous l'eau, la nage sous l'eau, car sait seul nager celui qui a l'habitude de mettre la tête sous l'eau. La natation, exercice utilitaire s'il en est, évitera bien des accidents si l'enfant est, très jeune, habitué à l'élément liquide.

Dès l'âge de 6 ou 7 ans, si cela est possible, il sera bon de familiariser l'enfant avec le maniement des bateaux, et on lui donnera ses premières leçons d'aviron. Les enfants sont dans cet exercice très vite experts et on n'a pas à redouter d'accidents si la fillette est bien équilibrée. D'ailleurs, très jeune, il faut éduquer le caractère, donner du cran, du bon sens, du sang-froid, le sens des responsabilités et la notion du danger côtoyé, mais vaincu. Les avantages vitaux retirés de cette éducation contrebalancent de loin le risque aléatoire de l'accident.

Il est certain que les indications que nous donnons ne sont bonnes que pour des enfants normaux en tout, bien développés physiquement et possédant un psychisme bien équilibré. C'est le médecin aidé du pédagogue qui, en dressant la fiche physiologique de l'enfant après un examen somatique très méticuleux, répété à des dates pas trop éloignées, donnera à l'éducateur physique les indications nécessaires au bon développement de l'enfant.

Pour tous, il faudra veiller à ce que jamais on n'arrive au surmenage; l'enfant sain est ardent et joueur, c'est au pédagogue compétent qu'il appartiendra de juger l'effort qu'il ne faut pas dépasser.

Un autre point dont il faudra s'inquiéter avant de demander une fatigue supplémentaire à l'enfant est celui d'une alimentation suffisante. Pour ne blesser personne, le mieux serait d'alimenter toutes les fillettes, spécialement les jours d'Education physique, le matin; les cantines sont à ce point de vue un gros progrès.

Pour les peu aptes ou les inaptes, il faudra appliquer d'autres méthodes; pour les fillettes minces et fragiles, hypo-sphyxiques, au besoin après cure des végétations et des amygdales, on commencera une gymnastique respiratoire qu'on continuera par une gymnastique de base aboutissant à un développement progressif de tout l'être.

Vers 9 à 12 ans apparaissent aussi beaucoup de déformations de la colonne vertébrale que la sédentarité ne ferait qu'aggraver; ces enfants sont justiciables de la gymnastique orthopédique, qu'il faudra leur faire suivre avec le plus grand soin.

Donc, par groupes différents en rapport avec leur âge et leurs capacités, toutes les fillettes doivent faire de l'Education physique. Aucune contre-indication ne viendra de leur future fonction de mère de famille, et il faut, au contraire, chercher à les amener à la veille de la période trouble de la puberté dans la meilleure forme possible.

PERIODE PREPUBERALE ET PUBERALE

Nous devons maintenant aborder cette période de la puberté, qui jouit dans l'esprit du public du même complexe effrayant que la ménopause, et nous allons essayer de démêler dans quelles limites on doit obéir à cette *vox populi, vox Dei*, qui, dès l'apparition de la première menstrue, tend à défendre toute activité physique à la fillette.

Tout d'abord, qu'entend-on par puberté ?

Pour Cruchet, c'est « la période pendant laquelle s'accomplissent les transformations physiques, physiologiques, intellectuelles et morales qui, de l'enfant, font une jeune fille; ces transformations dont le mécanisme biologique est complexe étant sous la dépendance de l'entrée en activité des glandes sexuelles, qui, jusque-là, étaient non pas inertes, mais en sommeil ».

Dans sa *Physiologie gynécologique et médecine des femmes*, H. Vignes la définit : « La puberté serait une époque où s'installe la sexualité et où se produit la métamorphose due aux caractères sexuels secondaires; c'est le temps où, suivant les espèces et les individus, la croissance s'arrête ou se ralentit et où l'assimilation cesse de l'emporter sur la désassimilation, les deux tendances se mettant en équilibre. »

Les limites à assigner à la puberté sont assez difficiles, car l'apparition, comme la terminaison, se font insensiblement, à moins qu'on ne fasse débuter la puberté à la date commode d'apparition des premières menstrues, mais cela laisse de côté tout le travail préparatoire dont le couronnement est l'apparition du premier cycle oestral. Aussi, nous semble-t-il pouvoir adopter la classification de Mouriquand. La pé-

riode prépubère débute vers 11 ans sous nos climats et comprend, sous l'effet d'une sécrétion croissante de folliculine, une première étape de croissance somatique de tout l'individu et, dans un deuxième stade, l'apparition des caractères sexuels secondaires, dont le début est marqué par la floraison de poils pubiens. La puberté vraie commencerait avec la maturation complète du premier follicule de de Graaf, qui, ayant atteint le diamètre critique de 5 millimètres, grâce à une folliculinémie de 150 à 200 unités, par suite de l'hyperproduction de gonado-stimuline A hypophysaire, provoque la première ovulation, qui, suivie du premier corps jaune sous l'influence de la gonado-stimuline B, déclenche sa sécrétion de progestine, qui aboutit à l'établissement de la première menstruation.

Cet intense travail physiologique, qui se fait par étapes successives et insensibles, s'accomplit en général sans à-coups chez les fillettes saines, ainsi que tout phénomène physiologique; mais il peut aussi être déréglé, et le nombre considérable de facteurs mis en jeu explique la fréquence et la diversité des symptômes observés. La croissance osseuse précède le développement musculaire et pondéral; la croissance viscérale, en particulier de tout le tractus génital, va de pair avec un bouleversement endocrinien et nerveux neuro-végétatif; la vagotonie infantile fait place à de la sympathicotonie. Les organes génitaux externes, vulve et seins, se développent pendant que le panicule adipeux et l'exagération des courbures normales de la colonne vertébrale viennent féminiser la silhouette.

Pour Henyer, les deux éléments intellectuels nouveaux apparaissant à la puberté sont :

1° l'exaltation imaginative liée à une insatisfaction d'ordre génital ou d'ordre moral et la rêverie;

2° la rationalisation de la vie intellectuelle et morale.

Un autre caractère marquant de cet âge, la pudeur, est peut-être artificiel et d'origine familiale ou extérieure à l'individu.

Pendant cette période de bouleversement physiologique, quelle attitude adopter en ce qui concerne l'Education physique ?

Le Docteur F. Heckel, de Paris, écrit : « Au point de vue de la résistance physique, je distingue l'enfant avant et l'enfant pendant sa puberté. Avant la puberté, l'enfant normal, bien constitué et sans tare, à la résistance d'un petit athlète. Il suffit, pour s'en rendre compte, d'essayer de le suivre dans ses jeux; au contraire, dans la période pubertaire et pendant toute la traversée de la puberté, il devient moins résistant, de par le fait de la croissance et de l'établissement des fonctions endocriniennes. Or, un grand nombre d'enfants (un tiers à peu près) font des pubertés difficiles et troublées, et ainsi peuvent s'expliquer les réactions assez spéciales que je leur ai trouvées dans la pratique, vis-à-vis de la fréquence des exercices. » Et il conclut qu'après étude des critères : poids, taille, tour de poitrine et capacité pulmonaire, il rejette la séance quotidienne d'Education physique pour adopter le rythme de trois fois par semaine pendant toute la période qui s'étend de 11 à 16 ans.

Pour le Professeur Papillon, de Paris, « c'est avant tout à l'époque de la puberté que tout trouble de cet appareil (génital), et notamment de la fonction menstruelle, impose un examen pour la conduite à tenir au point de vue de l'Education physique et sportive. De cet examen gynécologique doit résulter non pas seulement une interdiction qui peut s'imposer au cours de lésions inflammatoires, mais également et surtout des indications au point de vue sports et mouvements prescrits. Sans nier l'utilité de ces traitements au point de vue curatif, l'on se rappellera que leur influence est surtout préventive ».

Le Docteur Jeudon, qui constate que la fillette voit sa puissance dynamométrique musculaire relative diminuer progressivement pour n'être plus à 16 ans que les deux tiers de celle de l'adolescent mâle, conclut : « C'est pourquoi, au moment de la puberté, le garçon recherche d'instinct l'activité mus-

culaire intense, tandis que la jeune fille devient timide et réservée; on écartera donc pour celle-ci les exercices qui ne visent qu'au développement musculaire et son éducation sera essentiellement hygiénique pendant cette courte période qui fera l'objet d'une surveillance spéciale. De même, au cours des premières périodes menstruelles, il est sage de s'abstenir de tout exercice. »

Le Docteur Tisserand dit : « L'hygiène physique doit être aussi complète que possible. La vie au grand air, à la campagne, réalise évidemment des conditions particulièrement salutaires au développement pubertaire; chez les citadines, on prescrira des promenades au grand air, des vacances prolongées à la mer ou à la montagne, de la gymnastique respiratoire et de la spirométrie. Une bonne ventilation pulmonaire est, en effet, la condition *sine qua non* d'une bonne puberté; elle permet, par le développement harmonieux du thorax, de pallier aux troubles cardio-respiratoires et à la ptose des organes, consécutive à l'insuffisance diaphragmatique et à l'élargissement de l'abdomen. »

La lumière, le soleil, sont extrêmement favorables à l'établissement d'une bonne puberté.

L'exercice musculaire est à conseiller, mais il faut un entraînement régulier et proportionné à la force du sujet pour être salutaire. D'après Mme Nageotte, « la menstruation s'opère sans occasionner aucun trouble chez les fillettes qui ont été accoutumées dès leur enfance à la gymnastique ou à la culture physique ».

Mme Le Grand-Lambling est encore plus catégorique : « Chez la fillette normale, c'est-à-dire reconnue en bonne santé, la pratique régulière d'un entraînement physique complet, sous la direction attentive d'une monitrice ou d'un moniteur compétent, avec contrôle médical des résultats à intervalles réguliers, n'a jamais été nuisible au moment de la puberté. »

« Tous les phénomènes qui accompagnent la puberté et que nous considérons comme normaux s'atténuaient forte-

ment. Les fatigues exagérées, l'état languissant, la nervosité, les sautes d'humeur, les malaises, les migraines, etc., tous ces phénomènes étaient réduits ou absents », note Dehoux d'après son expérience pédagogique sur de nombreux élèves.

De ces diverses opinions, quelle conclusion pratique allons-nous tirer ?

Nous pouvons établir une première catégorie dans laquelle nous placerons les fillettes qu'une surveillance médicale encore plus stricte que de coutume aura reconnues saines et dont la puberté s'établit sans histoire.

I. — *Fillettes à puberté physiologique normale.*

Pour celles-ci, l'Education physique, loin d'être interdite, est même recommandée, car il faut avant tout maintenir le bon état général obtenu par un entraînement antérieur et favoriser l'établissement des fonctions nouvelles, puisqu'il est établi que la culture physique et l'hygiène permettent l'installation sans troubles de la menstruation, à condition, bien entendu, qu'il n'existe pas de tare organique. La raison en est facile à saisir : on a obtenu un meilleur développement de tout l'organisme de la fillette, y compris les organes génitaux et les glandes endocrines; les premiers étant les récepteurs et les seconds les moteurs, dans l'instauration de la puberté. Bon équilibre, bon fonctionnement.

Mais, comme même ce changement physiologique entraîne une grosse dépense d'énergie, il conviendra avant toute chose d'éviter tout surmenage, et il faudra veiller avec un soin jaloux à l'apparition de tout signe de fatigue, soit immédiat, soit tardif : un trouble quelconque de croissance, une légère perte de poids, un peu de fièvre, de l'insomnie, un énervement inaccoutumé.

On continuera la gymnastique de base, mais en diminuant la durée et l'intensité de la leçon. On ne recherchera pas l'effort musculaire soutenu, ni le rendement maximum, on augmentera le nombre des exercices de détente nerveuse et

les phases de repos. Il y aura, en outre, un certain nombre d'indications spéciales :

— Augmentation du nombre des exercices respiratoires pour pallier aux effets de l'hypoplasie cardiaque et pulmonaire relative et transitoire de la puberté;

— Exercices correctifs pour fortifier les muscles des gouttières vertébrales et de la sangle abdominale et périnéale déficients par suite de la trop rapide croissance des corps vertébraux, et tenter de prévenir les déformations de la statique vertébrale que favorise, en plus de l'insuffisance des muscles, une grande laxité articulaire spéciale à cette période de la vie.

— Pas d'abus des exercices d'assouplissement à cause de cette laxité articulaire générale.

— Eviter les longues stations debout ou assises qui favorisent la chute en arrière d'un utérus très mobile, et qui, chez l'enfant, est en rétroversion à l'état normal.

— Pratiquer la quadrupédie, les rampers, les positions de départ à genoux, en position genu-pectorale, en décubitus abdominal, ce qui, par le simple fait de la pesanteur, favorise l'établissement de l'antéversion utérine.

La marche et la course n'ont pas les mêmes inconvénients que la station debout prolongée.

Il est classique de recommander d'éviter les sauts répétés à cause de la brusque augmentation de poids de l'utérus et de l'insuffisance de ses moyens de fixation, mais, dans la pratique, je me demande s'il n'y aurait pas lieu de réviser cette notion, car, en Bretagne, le jeu national des fillettes est le saut à la corde dont elles abusent; or, les Bretonnes sont connues pour leur grand nombre d'enfants !!! La solution du problème doit se trouver dans une solide sangle périnéale qui assure la statique utérine. D'ailleurs, la rareté des prolapsus aigus et leur apparition uniquement chez des femmes prédisposées par leur déficience musculaire semble le prouver.

— Quelques porters d'amphore développeront l'adresse et la statique.

— La danse harmonique et rythmique sera poursuivie en évitant tout abus, mais c'est un excellent moyen de féminiser la fillette.

— On pourra pratiquer quelques sports, tels la natation, l'aviron, les exercices préliminaires au tennis, au ski, au basket-ball. Bien entendu, en évitant tout excès, toute ardeur excessive, par une sévère surveillance de l'éducation physique.

— Aucune compétition.

Le port d'un soutien-gorge doit être exigé, et il sera bon de démontrer à la fillette, qui, par un mouvement de fausse pudeur, tend à cacher ses seins en creusant le thorax et en remontant les épaules, même s'ils sont de volume normal, qu'il n'y a pas lieu de les dissimuler. Par des mouvements rejetant les épaules en arrière et des exercices respiratoires, redresser l'attitude.

Nous pensons que le port d'un soutien-gorge, s'il sert à éviter tout reproche familial, n'empêchera jamais de tomber des seins qui ont tendance à fléchir, et, par contre, son absence ne fera jamais s'affaisser des seins orgueilleux. Il nous a été donné de voir sur des femmes de 70 ans qui n'avaient jamais connu de soutien-gorge des poitrines magnifiques qui auraient fait l'orgueil et l'envie de bien des jeunes femmes.

La gymnastique, elle aussi, n'a aucun effet pour empêcher la chute des seins, car elle n'a aucune action sur les moyens de fixation de la glande; on peut voir des pectoraux puissants et des seins veules; elle peut agir seulement en aidant à établir un meilleur équilibre endocrinien, cet équilibre étant à notre sens le seul facteur important en la matière.

Pour les fillettes dont les seins ont tendance à devenir trop lourds et dès l'apparition de cette tendance, il nous semble que l'éducateur physique devrait envoyer la fillette au gynécologue ou à l'endocrinologiste, qui, par de faibles doses d'hormone mâle, pourraient lutter contre l'hyperfolliculinie si fréquente à cet âge et cause de cette prolifération mam-

maire excessive. Si l'on attend que le mal soit consommé, de fortes doses de testostérone pourront réduire le volume anormal dont la fillette souffre intensément, mais cette brusque diminution de volume amène la chute des seins qui est elle aussi, un désastre au point de vue esthétique.

Avec ces fillettes aux seins trop lourds dont le poids entraîne la chute et que la honte tend à dissimuler par une cyphose, nous abordons le chapitre des fillettes à puberté anormale.

Mais, pour reprendre notre ligne de conduite générale en matière d'Education physique, chez la fillette saine, nous pensons qu'il faudra diminuer autant que possible les exercices faits en salle au profit des exercices de plein air : des promenades, des excursions, car le grand air, le soleil, sont de précieux adjuvants d'équilibre endocrinien et général, donc favorisent l'établissement de la puberté, ce qui est notre but. Mais, là encore, éviter avec soin tout excès, toute fatigue.

Le Docteur Fournié, dans une conférence sur l'*Adaptation de l'E. P. et des sports à la femme*, note l'influence du sport sur la formation du bassin : « L'activité physique à la période pubertaire aura une influence décisive sur la formation du bassin. Le muscle est vecteur du calcium. Les excès physiques auront donc pour conséquence une ossification prématurée du squelette. Celle-ci favorise les bassins rétrécis, et c'est probablement ainsi qu'il faut expliquer la fréquence des bassins étroits chez les femmes habitant les rudes régions montagneuses. Les accouchements laborieux n'y sont pas rares.

» Faut-il, pour cette raison, conseiller un repos physique quasi absolu pendant la période pubertaire ? Ce point de vue a été longtemps admis. Dehoux, pédagogue de Liége, nous a montré que le défaut était une erreur au même titre que l'excès. Dans ce cas, le retard d'ossification favorise la formation de bassins anormalement élargis. Ce trouble provoque une déviation de l'axe des fémurs, d'où des genoux

cagneux avec des cuisses comparables aux branches supérieures de l'Y. Pareille déformation rend celles qui en sont les victimes impropres non seulement aux pratiques sportives, mais aussi à une activité professionnelle normale, sans parler de la disgrâce esthétique qui résulte de cette déformation. »

Un point sur lequel on peut insister aussi, c'est sur le choix du professeur d'Education physique. C'est à cette période de la vie de la femme qu'il devra être le plus compétent, le plus intelligent, mais aussi le plus docile entre les mains du médecin, ce qui est souvent difficile à obtenir. Mais, sans que nous soyons du parti de la séparation des sexes, il nous semble qu'il vaut mieux donner le rôle d'éducateur à une femme, car, au point de vue psychologique, la puberté est l'âge des grands déséquilibres affectifs et des amours passionnées pour tout ce qui entoure l'adolescente : compagnes, professeurs. En cela, comme en tout, mieux vaut prévenir que guérir.

II. — *Fillettes à croissance pubérale troublée.*

Nous venons de voir que, chez la fillette saine, la puberté, loin d'être un empêchement à la culture physique, est au contraire une indication. Va-t-il en être de même dans la puberté pathologique, dont certains phénomènes ne sont que l'exagération de symptômes normaux ?

Tout d'abord, nous rencontrons une contre-indication formelle à l'Education physique dans la *tuberculose génitale*, qu'elle affecte les organes génitaux externes ou, plus fréquemment, les organes génitaux internes. C'est une affection très fréquente, puisque le Professeur Mocquot estime qu'elle frappe 60 p. 100 des femmes malades de l'abdomen. Mais la difficulté réside dans son diagnostic, puisqu'elle revêt le masque des affections génitales banales. Chez la fillette, il est cependant facile, car on peut d'emblée éliminer les infections *post partum* ou *post abortum* et que, d'autre

part, les infections gonococciques sont plus rares. Il faudra se méfier de tuberculose génitale quand, avec une atteinte assez forte de l'état général, on trouvera des lésions minimes ou nulles à l'examen gynécologique. Qu'elle affecte les organes génitaux externes ou qu'elle revête les formes de salpingo-ovarite chronique ou de péritonite tuberculeuse, une des grandes indications est le repos. Seule la thérapeutique par l'héliothérapie nous ramène vers l'Education physique.

— Les *troubles de la menstruation* sont, d'après Marañon, les accidents pubertaires de premier plan, et, tout d'abord, la *puberté retardée*, si, à 16 ans, les règles n'ont pas encore apparu. Si, à 18 ans, l'absence de règles persiste, c'est l'*aménorrhée primaire*. Cet état de choses traduit, le plus souvent, une déficience des glandes endocrines qui cause le défaut de développement et de fonctionnement des organes génitaux. Les autres syndromes menstruels : *hypoménorrhée*, *hyperménorrhée* ou *dysménorrhée*, relèvent le plus souvent d'une insuffisance de sécrétion de la folliculine et d'une hypoplasie utéro-annexielle. Par contre, de l'hyperfolliculinie peut amener des *aménorrhées secondaires* ou des *ménorragies*.

Ceci est une étiologie simpliste; bien d'autres causes existent pour expliquer ces troubles et un examen gynécologique très soigneux s'appliquera dès leur constatation à en déterminer les causes et à en instituer le traitement. Grâce à l'hormonothérapie, nous sommes aujourd'hui mieux armés pour lutter contre les syndromes les plus inquiétants, tels les hémorragies de la puberté. Le traitement sera seulement complété par l'Education physique, favorisé plutôt. En effet, nous ne voyons pas de contre-indication à la culture physique dans ces divers syndromes, mais on recommandera encore plus au pédagogue d'éviter tout surmenage, même léger; il faut rester au-dessous des possibilités de ces fillettes, mais, par contre, on augmentera les séances de plein air, de campagne, d'altitude, d'ensoleillement, pour stimuler l'état général. Dans le retard de la puberté et dans les oligoménorrhées par insuffisance ovarienne, on recherchera les

exercices qui amènent une congestion du petit bassin, tels la bicyclette, l'équitation, la danse et, si possible, on recommandera le séjour au bord de la mer et les bains dont l'action congestive est bien connue et l'action très efficace surtout dans les chloro-anémies. L'héliothérapie sera à la place d'honneur et on dénudera l'abdomen pour qu'il reçoive plus directement les rayons bienfaisants. Continuer pendant des semaines. Débuter par des séances courtes.

Hydrothérapie, douches écossaises suivies de frictions sèches ou de massages généraux, ont aussi une action très emménagogue et régularisante.

L'hyperfolliculinique nous semble justiciable de moins de ménagements, car elle est une hyperplasique et non une hypoplasique comme les précédentes. Quand un peu de testostérone aura diminué la congestion pelvienne (dont le champ clinique a bien diminué depuis que nous connaissons le syndrome hyperfolliculinique), ramené à la normale les ménorragies et fait cesser l'aménorrhée secondaire, une Education physique bien comprise et une bonne hygiène maintiendront l'équilibre reconquis. Encore du plein air, du soleil; le bord de la mer est moins indiqué, bien qu'il y ait très rapidement accoutumance et cessation des effets congestifs sur le bassin.

— Les *troubles de la stature* sont aussi très fréquents, par suite de la dysharmonie qui résulte de la croissance osseuse plus rapide que la croissance musculaire et ligamentaire. On obtient alors la *dystrophie commune des adolescents de Hutinel*, on voit ainsi ces grandes fillettes trop maigres et asthéniques avec tendance aux ptoses diverses.

Bien entendu, recherche minima de l'effort; cependant, il ne faut pas supprimer toute activité physique, car il faut tenter de rétablir l'équilibre rompu entre charpente osseuse et muscles en cherchant à développer ces derniers et à assurer un meilleur état général. Eviter les exercices de force pure, tels les agrès, car à cette période de croissance rapide un fort développement musculaire risque d'arrêter la croissance en

hauteur et de donner à la fillette cet aspect « noué » qu'on voyait aux jeunes gymnastes spécialistes des agrès à un âge trop tendre. Beaucoup de jeux et de plein air. Héliothérapie et montagne pour lutter contre l'anémie pubérale, si fréquente à cet âge.

C'est aussi l'époque de fréquence maximum des *déviations vertébrales*, par suite de la faiblesse des muscles des gouttières vertébrales, de la masse sacro-lombaire et de la sangle abdominale. Chez la fillette, en plus des cyphoses et scolioses qu'elle partage avec le garçon, on observe une tendance particulière à la *lordose*, qui, en exagérant la courbure physiologique de la colonne lombaire, tend à compenser le mouvement de bascule en avant du bassin amené par l'élargissement de la ceinture osseuse et l'accroissement du tissu adipeux, qui en augmentent le poids d'une manière parfois assez brusque.

Là encore, gymnastique générale, mais avec prédominance des exercices correctifs agissant sur les muscles des gouttières vertébrales et développement de la sangle abdominale, dont la fermeté empêchera la lordose. On évitera, par contre, tous les exercices lordosants, en particulier les assouplissements en renversement du tronc en arrière, et cela aussi bien dans la danse rythmique (pont) que dans la gymnastique de base.

Nous avons déjà vu le traitement qu'il fallait appliquer aux cyphoses d'attitude causées par le développement des seins, nous n'y reviendrons pas. Dans tous ces cas, on peut joindre de l'hydrothérapie froide, tonique, suivie de friction sèche au gant de crin ou de massage général.

— On observe aussi des *troubles de la croissance viscérale* particuliers à la fillette. Il se produit, en effet, chez elle un très rapide accroissement de la taille, du poids et du thorax, alors que cœur et poumon continuent à croître avec leur vitesse initiale; il en résulte un déséquilibre qui explique, nous dit le Docteur Tisserand, les troubles cardiaques fonctionnels (« cœur irritable des adolescentes »), l'anémie de la

puberté et le moindre rendement fonctionnel dynamométrique de la femme.

Cette hypoplasie cardio-pulmonaire, si elle ne contre-indique pas l'Education physique, en limite tout au moins l'intensité, la durée et nécessite une surveillance toute particulière pour ne jamais dépasser les possibilités physiques de l'adolescente.

Les exercices physiques, par la suractivité qu'ils demandent au cœur, en favoriseront l'hypertrophie, donc le retour à l'équilibre par rapport au reste du corps. Mais attention au surmenage, qui est le gros danger, avec les désordres cardiaques définitifs qu'il pourrait établir : dilatation, puis asystolie. Prendre garde au cœur forcé, d'autant plus que l'adolescence est l'âge des grands enthousiasmes et la championnite peut sévir.

— Des *troubles vaso-moteurs*, *acrocyanose* et *érythrocyanose* viendront désoler les coquettes. Le plus souvent, cela dénote une insuffisance ovarienne et, dans nombre de cas, il y a association avec des troubles des règles.

Pour vaincre cette atonie vaso-motrice, vite, du courage, faisons de l'Education physique générale, prenons des douches écossaises suivies de massages généraux. Grand air, héliothérapie, nous aideront à venir à bout de cette déficience ovarienne.

— Les *anomalies psycho-nerveuses* s'exagèrent chez les prédisposées, et on peut observer tous les degrés dans l'*anxiété pathologique*, depuis la simple peur de rougir jusqu'à l'obsession de la pureté.

Hystérie, *mythomanie*, *hypertrophie du moi*, s'accentuent. Apparition ou développement de l'*onanisme*.

On note encore les *états asthéniques* et *neurasthéniques*, liés souvent aux mauvaises conditions d'hygiène morale qui ont présidé à la puberté.

Les états psychiques graves, tels la démence précoce, l'instabilité, la vésanie, dépassent le cadre de cette étude.

Dans tous les autres cas, l'Education physique est une vraie thérapeutique de choix en détournant le sujet de la contemplation de son « moi », en lui montrant sa juste valeur par rapport à ses camarades, en lui redonnant goût et habitude de la vie de société.

III. — *Menstruation et Education physique.*

Dès l'apparition des premières règles, va se poser le problème si controversé de la pratique des exercices musculaires pendant les menstrues. Tout l'entourage de la fillette tend à lui démontrer qu'il y a en elle quelque chose de changé.

« Alors, elle réprime ses envies de gambades et ses désirs légitimes du jeu musculaire, alors elle s'étiole et s'anémie, languit dans une atmosphère qui crée autour d'elle l'erreur de sa décence ou de sa respectabilité. »

Voici la nouvelle petite femme terrorisée par les histoires de grand-mère et, pénétrée de sa nouvelle dignité, qui n'ose plus bouger; toute la gent familiale est, de très bonne foi, hargneuse et indignée qu'on ose parler de continuer l'Education physique, surtout pendant les règles. Souvent, même, le médecin, sollicité, donne un certificat médical et le tour est joué.

Il est certain que « tout exercice intense ou prolongé est contre-indiqué aux premiers mois de la puberté », mais après... tous les auteurs ne sont pas d'accord.

Le Docteur Sophie Zabawska est catégorique : « On ne doit pas faire de culture physique pendant les règles. »

Le Docteur Ed. Chomé rapporte : « Ivota a trouvé que les jeunes filles exerçant un sport athlétique présentaient des troubles menstruels dans 50 p. 100 des cas. Klorz a également constaté la même proportion de troubles, surtout chez les jeunes filles adonnées à la natation. Nizza et Okamato parlent également de cette influence nocive de la natation. Dans certains cas, d'ailleurs, les troubles menstruels peuvent persister assez longtemps. Skerlj (1936), en étudiant 150 jeunes filles, a trouvé chez 80 p. 100 un trouble menstruel pendant

la période d'entraînement, principalement chez les jeunes filles faisant du ski; chez 50 p. 100, ces troubles sont devenus permanents. Certains auteurs, comme Okamato, de même que Zondek, conseillent, au moment d'une compétition, d'administrer de la folliculine, dans le but de retarder les règles. »

Pour le Docteur Jeudon : « Au cours de règles normales, l'opportunité de l'exercice est une question d'appréciation individuelle, mais l'état menstruel commande, dans la majorité des cas, la modération. »

Alice Clow (1932), sur 2.300 jeunes filles, n'a trouvé une influence nocive que dans 6 cas.

Dans le rapport de Maurice Fabre au Congrès de gynécologie de 1941, nous trouvons : « Le sport doit-il être continué pendant la menstruation ? En se limitant au seul sport-amusement que nous permettons à la femme, il semble que oui, à condition que celle-ci ne soit pas une ménorragique ou une dysménorrhéique. Cependant, il sera bon de proscrire d'une façon absolue la natation et le ski, susceptibles d'occasionner des refroidissements brusques. On sera plus sage encore en imitant Ruffier, qui interdit tout exercice pendant les deux ou trois premiers jours de la menstruation. »

Le Docteur Chailley-Bert rapporte l'avis d'une commission d'enquête réunie en Angleterre en 1921 : « Les membres du Comité médical ne se sentent pas encore à même de porter un jugement définitif sur la question de l'arrêt des exercices physiques durant les périodes menstruelles, mais ils pensent que, contrairement aux idées ayant cours jusqu'ici, il faut encourager les filles à continuer leur entraînement durant cette période. »

« Chez la jeune fille normale, réglée périodiquement, à intervalles réguliers et sans douleurs, l'entraînement physique... doit se poursuivre pendant les périodes menstruelles et n'entraîne aucune modification dans le fonctionnement normal des organes génitaux », écrit en 1937 Mme Le Grand-Lambling.

Le Professeur Jeanneney, au cours d'un entretien, nous fit

l'honneur de nous communiquer ses idées sur la question : « Il faut faire cesser ce préjugé de la quasi-infirmité des femmes pendant leurs règles. »

Pour le Professeur R. Fabre, « les femmes peuvent pratiquer les exercices physiques et sportifs, même pendant les périodes menstruelles, sous la réserve qu'ils ne déterminent aucune élévation thermique, aucune réaction douloureuse et n'imposent à l'organisme aucun effort physique supérieur à ceux habituellement fournis ».

Comment concilier des opinions en apparence si contradictoires ? Cela est facile, car la plupart des auteurs partisans du repos menstruel ont constaté des accidents pendant les compétitions ou l'entraînement intensif en vue de compétitions, tandis que l'opinion adverse se base sur la pratique modérée et habituelle d'une Education physique rationnelle.

De l'enquête que nous avons menée auprès de jeunes filles et de jeunes femmes pratiquant les exercices physiques, même d'une façon assez intense, mais régulièrement, il résulte qu'ils n'entraînent aucun trouble lorsqu'ils sont pratiqués pendant les menstrues. Le rendement musculaire est, par contre, moins bon depuis la veille des règles et s'améliore vers le quatrième ou cinquième jour.

Il est bien évident que ce résultat ne vaut que pour les femmes normales, n'ayant pas d'hémorragies (ce qui implique le repos), réglées sans douleur; mais la fréquence de la dysménorrhée, que certains auteurs estiment atteindre 50 p. 100 des femmes (chiffre qui nous semble très exagéré d'après nos enquêtes dans le service de gynécologie médicale du Professeur Jeanneney), a pu induire en erreur les auteurs qui se sont intéressés à la question : ces femmes auraient souffert, même si elles étaient restées chez elles dans un fauteuil.

Les paysannes et les ouvrières d'usine, dont certaines font un travail musculaire intense, continuent leur activité normale, même pendant leurs règles; or, l'effort de toute une journée de labeur est autrement intense qu'une heure d'Education physique. Ces mêmes jeunes filles, qui ne peu-

vent faire d'exercice, n'hésitent pas à aller danser des nuits entières, ce qui est une rude fatigue. Il faut un certain courage pour vaincre la lassitude parfois très grande que causent les menstrues, mais nous sommes persuadée qu'on peut et qu'on doit continuer son entraînement habituel avec les réserves suivantes : pas de ménorragies, pas d'élévation de température, pas de réaction douloureuse, pas d'efforts physiques supérieurs à ceux habituellement fournis.

Cette dernière réserve nous sera expliquée par l'étude que nous allons tenter de l'influence que l'Education physique pratiquée en dehors des menstrues peut avoir sur ces dernières.

Tous les auteurs sont d'accord pour constater que les exercices physiques modérés n'ont aucune influence perturbatrice sur les règles, et que souvent, au contraire, les femmes voient leur cycle devenir beaucoup plus régulier qu'il ne l'était auparavant.

Le Professeur Luis Bisquertt, délégué de l'Institut supérieur d'E. P. de Santiago du Chili, a signalé au VII[e] Congrès international d'E. P. (Bruxelles, 1935) les expériences faites par Norma Carabelli à l'Université de Santiago, sous la direction du Professeur Croxatto.

L'expérience consistait à étudier la fréquence et les caractères des troubles menstruels en rapport avec l'intensité de l'activité physique. Voici, d'ailleurs, l'extrait le plus intéressant des conclusions de N. Carabelli :

« L'étude statistique a été faite sur trois groupes d'élèves, soumises respectivement à une activité physique intense, à une activité physique modérée et à une activité physique minime. Le nombre total des jeunes filles était de 450 et en prenant seulement celles dont le cycle menstruel était établi depuis deux ans. »

Donnons maintenant les résultats que l'auteur qualifie de surprenants :

Dans le groupe d'activité intense, on trouve :

Elèves avec cycle de durée normale, 52 p. 100;

Elèves avec cycle de durée supérieure à la normale, 0 p. 100;
Elèves avec cycle de durée inférieure, 48 p. 100.

Dans le groupe d'activité physique modérée, nous avons :

Elèves avec cycle de durée normale, 76,7 p. 100;
Elèves avec cycle de durée supérieure à la normale, 4 p. 100;
Elèves avec cycle de durée inférieure à la normale, 10 p. 100.

Dans le groupe d'activité physique minima, on trouve :

Elèves avec cycle de durée normale, 52 p. 100;
Elèves avec cycle de durée supérieure à la normale, 44 p. 100;
Elèves avec cycle de durée inférieure à la normale, 2 p. 100.

L'auteur avait considéré comme cycle normal celui dont la durée oscille entre 24 jours au minimum et 36 au maximum; comme cycle supérieur à la normale, celui de 37 jours au minimum et de 60 au maximum; et comme cycle inférieur à la normale, celui de 14 jours au minimum et de 25 au maximum. Les observations ci-dessus s'accordent avec d'autres observations de Norma Carabelli sur la production de folliculine qui augmente considérablement avec l'exercice physique. Elle conclut comme ceci : La durée du cycle menstruel est inversement proportionnelle à la dose d'activité physique développée; et dans les périodes d'activité physique intense, l'élimination de la folliculine dans les périodes pré, comme postmenstruelles, est supérieure de 127 p. 100 à l'élimination correspondant aux périodes de repos. »

André Binet fait jouer un grand rôle aux exercices physiques, au grand air, à l'héliothérapie dans le traitement de nombreuses affections gynécologiques, que cela soit la dysménorrhée ou l'aménorrhée.

La pratique m'a montré, écrit le Docteur F. Heckel, « qu'il

n'existe jamais de douleurs menstruelles chez les femmes qui usent régulièrement de la culture physique et de l'hydrothérapie, sauf le cas de vice de position de l'utérus ».

Par contre, les hémorragies utérines sont justiciables du repos pendant leur durée et d'un sévère examen gynécologique et général pour essayer d'en découvrir l'étiologie et d'en établir le traitement. Après leur cessation, on pourra reprendre des exercices modérés.

Le sport a une action congestionnante sur les organes du petit bassin, de même que les bains de mer et la montagne au-dessus de 1.200 mètres, ce qui permet d'utiliser cet effet dans le traitement des hypoménorrhées, oligoménorrhées et aménorrhées. Cette congestion pelvienne, ainsi que l'amélioration de la circulation générale et pelvienne, ont une action favorable sur le développement des organes du petit bassin, et en particulier de l'ovaire. Mongie et Mahon estiment que c'est par l'intermédiaire de la nutrition et des glandes endocrines que s'opère cette action.

La plupart des dysménorrhées étant liées à une lésion ovarienne souvent scléro-kystique, ou à un défaut de développement des organes génitaux pelviens, on comprend aisément le rôle favorable que peut avoir la culture physique sur ce symptôme.

Le Professeur R. Fabre écrit : « Dans les écoles professionnelles où se forment les futurs professeurs d'Education physique, on constate d'une manière générale une influence favorable des exercices sur les fonctions menstruelles. Les perturbations sont rares (15 à 20 p. 100 des élèves). »

Ces troubles consistent le plus souvent en hypoménorrhée, oligoménorrhée ou aménorrhée, le surmenage physique ayant tendance à diminuer la durée et le volume des règles.

A l'École normale supérieure d'Education physique de Paris, nombreuses sont les élèves aménorrhéiques ou, au contraire, présentant des ménorragies, mais cela est beaucoup plus rare; la fatigue physique peut ainsi se révéler par

des manifestations radicalement opposées en apparence. Il nous a été rapporté que les mêmes phénomènes s'observaient dans un internat-école d'infirmières où la règle, très dure, aboutissait à une fatigue extrême.

Mais les médecins doivent aussi savoir que toute variation en plus ou en moins dans l'activité physique peut aboutir à des périodes d'aménorrhée. Une sédentaire qui se lance dans l'Education physique peut voir disparaître ses règles pendant plusieurs mois, tout comme une jeune fille entraînée condamnée brusquement à la vie sédentaire.

Donc, dans la très grande majorité des cas, l'exercice modéré, et nous insistons sur ce terme, n'a que des effets bienfaisants sur la menstruation, et on peut même le continuer pendant « l'indisposition » menstruelle.

Une autre question va se poser dès l'apparition des règles chez la fillette : faut-il continuer les bains pendant les menstrues ?

En France, les femmes vivent dans la terreur de l'eau pendant leur « indisposition ». Si elles « touchent l'eau », mille et une calamités doivent s'abattre sur elles. Même dans les milieux dits éclairés, ce préjugé est si profond que nous avons vu des femmes se faire laver la tête à l'éther de pétrole, qui est très froid, plutôt que de subir un shampoing à l'eau chaude.

Jamais on ne luttera assez contre cette idée fausse; ce n'est pas l'eau en elle-même qui risque d'être dangereuse, c'est le froid prolongé, et encore !

Dans les bains, il faut faire deux catégories : les bains à l'eau chaude ou tiède, que l'on peut prendre sans aucune crainte pendant toute la période des règles, ainsi que le pratiquent toutes les femmes en Angleterre, en Allemagne, en Amérique du Nord, dans les pays Nordiques, et les bains à l'eau froide, pour lesquels il faut faire de grandes réserves, les mêmes d'ailleurs que lorsqu'il s'agit des bains en période de digestion, car les deux cas peuvent être assimilés. Pour la généralité des femmes, il vaut mieux s'abstenir de bains

froids, car une congestion pourrait s'ensuivre, mais cela est loin d'être absolu. Combien de bains forcés n'ont eu aucune conséquence, pas le moindre malaise !

Sous l'influence du froid sur la peau, il se fait une vaso-constriction périphérique et un reflux du sang vers la cavité abdominale; or, celle-ci est déjà gorgée de sang, du fait des règles; le sang périphérique, qui ne peut se loger là, est chassé vers le thorax; or, le sang ne peut passer que très lentement de la grande dans la petite circulation. Restent libres le cerveau et la moelle épinière. C'est là que se produira la congestion; mais, dans son apparition, interviennent d'autres facteurs, la plus ou moins grande différence entre la température de la peau (34° en général) et de l'eau, la brusquerie de l'immersion, la température de l'air extérieur, l'âge du sujet, dont les artères sont plus souples dans le jeune âge, et enfin l'entraînement. En effet, des femmes entraînées se baignent à n'importe quelle époque du mois et se trempent les jambes dans l'eau sans vergogne. Très souvent, les parqueuses d'huîtres d'Arcachon plongent les jambes dans la mer pendant plusieurs heures, parfois même jusqu'au bas-ventre, et nous n'avons jamais entendu parler d'accident. Or, il est classique, et André Binet le rapporte, qu'on doit éviter de tremper ses jambes et même ses pieds dans l'eau froide pendant la durée des règles. Les ablutions à l'eau froide n'ont aucune influence sur les règles. D'ailleurs, la natation pendant les bains tend à lutter contre la vaso-constriction périphérique en ramenant du sang dans les muscles.

Pour nous résumer, bains chauds pour toutes pendant les menstrues et bains froids pour quelques sujets particulièrement entraînés.

IV

EDUCATION PHYSIQUE DE LA JEUNE FILLE

La période trouble de la puberté étant passée, vers 14, 15 ans, la vie de jeune fille commence. Nous entendons par jeune fille une femme qui n'a jamais eu de rapports sexuels, quel que soit son état civil, et d'un âge compris entre 14 et 19 ans.

Là encore, nous allons envisager les indications de l'Education physique chez la jeune fille saine et les indications et les contre-indications au cours des principaux syndromes que l'on rencontre dans la pathologie de la jeune fille.

I. — *Education physique de la jeune fille saine.*

A 15 ans, la croissance de la fillette est virtuellement terminée, mais le développement musculaire et adipeux va parachever la silhouette féminine. On va donc pouvoir faire entrer dans la culture physique, et avec toutes les restrictions que comporte la féminité, des exercices développant la force musculaire, tels les agrès et l'athlétisme, et on commencera l'initiation sportive. Le tout avec une sage et savante progression, car : 1° on ne cherche pas à muscler les femmes, il faut que leur force réelle soit inapparente; 2° la croissance a fortement secoué l'organisme, le développement de l'individu n'est pas complet, donc l'organisme n'a pas atteint sa résistance définitive, et il faut éviter le « claquage », d'autant plus qu'un juvénile enthousiasme peut mener à des abus et à du surmenage.

Nous allons voir en détail ce que l'on peut conseiller aux jeunes filles de 14 à 19 ans environ. En effet, vers 19, 20 ans, le plein développement est atteint, on se trouve en présence d'une vraie femme.

1° Education physique générale.

La méthode naturelle, qui est actuellement adoptée pour les diverses écoles de l'Etat français, nous paraît assez bien convenir au développement général recherché : les instructions du Commissariat général à l'Education physique et aux Sports de juin 1941 nous semblent parfaites, aussi n'insisterons-nous pas sur tout le côté pédagogique de la question. Nous demanderons seulement que, pour la jeune fille, une place prépondérante soit réservée aux exercices d'adresse, de souplesse, de grâce, aux mouvements de quadrupédie et aux rampers (ces deux derniers pour favoriser la fixation en bonne position de l'utérus). On insistera sur tous les exercices qui peuvent développer la musculature abdominale et périnéale, ces deux sangles jouant un rôle de premier plan dans la vie féminine, pour la statique des organes génitaux d'abord, dans la grossesse et l'accouchement ensuite, dans la prophylaxie des prolapsus utérins plus tard, mais aussi toute la vie pour l'esthétique du corps féminin. Il ne devrait plus être permis de voir de ces femmes, que la sédentarité rendait obèses, se servir de leur ventre comme d'une étagère, et, ne pouvant atteindre leurs genoux, y poser leur moulin pour moudre le café, ainsi que nous avons pu le constater.

Parmi les exercices analytiques et correctifs, on recherchera ceux qui auront tendance à corriger les déformations scolaires et professionnelles, car, en effet, nombre de jeunes filles travaillent déjà soit comme apprenties, soit comme ouvrières dans des usines, soit comme cultivatrices, etc. Or, si, pour les scolaires, l'Education physique a fait des progrès énormes et est à peu près au point dans les grands établissements, pour les 90 p. 100 des autres jeunes filles, rien n'est organisé. Les plus courageuses vont dans des sociétés de gymnastique : c'est une infime minorité. Pourtant, les midinettes, qui, tout le jour, sont courbées sur leur banquette d'atelier dans des locaux trop souvent insalubres, ont, elles aussi, besoin de mouvement, d'hygiène, de grand air. Ces thorax

rétrécis devraient s'ouvrir, ces bassins congestionnés par la sédentarité demandent de l'exercice.

Par contre, d'autres ont soulevé tout le jour des fardeaux dans leur usine et voient leur thorax bridé par des pectoraux hypertrophiés; leur fatigue est grande. D'autres, ayant un travail nécessitant une plus grande dépense nerveuse, voient leur tonus psychique tomber à zéro en fin de journée. Que faire ? Comment, sur le plan social, remédier à cette carence ?

En Tchécoslovaquie, presque toutes les femmes adhéraient librement au mouvement des Sokols, société de gymnastique très puissante, très bien organisée, et les résultats étaient excellents. Cette solution existe à l'état larvé en France, mais l'esprit populaire n'est ni assez convaincu des bons effets de la culture physique, ni assez discipliné pour adopter cette solution.

En Allemagne, depuis de nombreuses années déjà, on a créé, en particulier pour les postières allemandes, un système de gymnastique de pause où, de préférence au début de l'après-midi, pendant vingt minutes chaque jour, elles vont détendre leur fatigue nerveuse dans les exercices du corps; l'une d'elles, plus douée et qui suit tous les ans un stage dans une école spéciale, sert de monitrice. Nous savons que d'innombrables terrains de sport ont été aménagés auprès des usines, mais les références nous manquent pour connaître la base de cette organisation sociale. Quoi qu'il en soit, cette gymnastique de pause, très intéressante et très profitable à ses bénéficiaires, est difficilement applicable dans notre pays, où les grandes usines et les grandes administrations sont l'exception; d'autre part, je vois mal des Françaises, à l'esprit si volontiers frondeur, et qui, si facilement, voient le côté drôle des choses, obéir à une camarade et prendre au sérieux cette leçon de gymnastique. Comme, en France, le ridicule tue, les meilleures volontés lâcheraient vite prise. Un autre empêchement vient de l'habillement; en vingt minutes, pas le temps de revêtir une tenue adéquate et de se rhabiller. Or, faire de la gymnastique en robe de ville ?

qu'on nous permette de rire, les jupes et blouses serrées à la taille, les épaules bridées, et l'année où la mode exigera des jupes entravées ne permettant que des demi-pas !!!

En Russie soviétique où, paraît-il, l'Education physique a été très poussée, d'après le Docteur Maisel, de Moscou, la culture physique est « l'utilisation méthodique du temps de récréation des travailleurs pour organiser l'industrialisation et la défense du pays ». Organisation militaire à laquelle filles et garçons sont soumis sans discernement.

Pour nous, cela n'est point l'idéal : 1° les hommes seuls doivent suffire à la défense du pays en combattant; 2° cette gymnastique intensive commune aux deux sexes doit broyer bien des individus. Mais, là encore, nous voudrions bien des références sincères sur les résultats obtenus.

Que faire dans notre pays sur le plan social ? Nous sera-t-il permis, sans trop de présomption, d'exposer le système qui, pour nous, serait le plus applicable en France ?

Pour les apprenties, l'Education physique devrait se pratiquer dans les écoles d'apprentissage, à l'occasion des cours de perfectionnement, avec exercices, jeux, sorties organisées, hygiène, natation, etc. Les notes compteraient à l'égal des autres pour l'obtention du diplôme professionnel. Ceci applicable à toutes les professions.

La masse des ouvrières, et nous entendons par là toutes les femmes qui travaillent, quel que soit leur emploi, verrait sa culture physique organisée sur le plan corporatif.

Chaque corporation, comme au Moyen Age, aurait sa Maison. Selon l'importance de la ville et de la corporation, il y aurait une Maison par ville ou par quartier. Dans chacune, se trouverait bien l'inévitable salle des fêtes, mais on y verrait aussi une cantine, car la femme qui travaille n'a que fort peu de temps pour acheter et composer les repas, et, même en temps de paix, toute la famille mange un peu de charcuterie et de pain en toute hâte, ce qui n'est pas l'idéal de l'hygiène alimentaire. La cuisine collective doit être très surveillée dans sa composition et dans son exécution par les

syndics, afin de ne pas sombrer dans les lamentables brouets qui ont trop souvent alimenté la jeunesse des collèges et des casernes. Qu'on nous pardonne cette digression, mais on ne peut ni travailler, ni cultiver son corps avec le ventre vide. Dans notre Maison de la corporation, il y aurait au moins un gymnase avec tous ses accessoires et le maximum d'aération; un terrain de plein air lui sera, si possible, adjoint, ainsi qu'une piscine. En tout cas, un service de douches obligatoires complètera l'établissement. Un prélèvement minime, proportionnel au salaire, et inversement proportionnel aux charges de famille, devrait très rapidement permettre ces réalisations, si la fortune de la corporation est sagement gérée et ne sert pas en grande partie aux banquets et frais de déplacements des dirigeants.

Une solution d'attente pourrait se trouver dans la transformation d'un cinéma en gymnase dans chaque quartier. La perte intellectuelle et morale serait bien minime et largement compensée par les bienfaits que la santé des masses ouvrières en retirerait.

Voyons maintenant à l'organisation des horaires : au moins deux fois par semaine et, par roulement les travailleuses viendraient prendre une leçon d'Education physique de trois quarts d'heure au gymnase. Avec le temps nécessaire au changement de tenue et à la douche, il faut compter une heure. Une demi-heure serait prise sur la journée de travail et indemnisée par le patron, qui regagnerait cette perte par un rendement accru dans le rythme du travail. L'autre demi-heure serait prise sur le temps de repos de l'ouvrière, soit à midi, soit à 18 heures. Les heures choisies varieraient avec les différents métiers et leurs possibilités. Une fois par semaine, de plus, il y aurait culture physique et sports sur un terrain de plein air. Tous les mois, une grande excursion organisée donnerait à chacun sa journée de campagne, de montagne ou de mer.

Ces manifestations se dérouleraient sous la direction effective de professeurs diplômés d'Education physique et de tout

un bataillon de monitrices choisies parmi les plus douées des élèves, qui, chaque année, suivraient un stage de perfectionnement dans un institut ou un camp de culture physique. Après examen médical complet devant une commission de spécialistes comprenant un gynécologue, toute femme jugée apte physiquement serait astreinte à faire ses séances de culture physique, sous peine de se voir chasser de la corporation. Cette sanction peut paraître excessive, elle ne l'est pas en réalité si l'on songe que, dans un pays réfractaire, il faut faire adopter une habitude d'hygiène corporelle, indispensable à la santé générale.

Nous avons basé notre système sur la corporation, car cela permet d'atteindre toute la nation française; chaque individu, par la loi même du travail, appartient à une corporation, quelle que soit sa classe sociale. Très souvent, cela ne dissocierait pas les familles et, de l'apprentie à l'ouvrière, ce classement par métiers permettrait d'adapter la culture physique à la correction des déformations professionnelles et aux conditions morales et matérielles du travail. Dans les grandes entreprises et dans les usines très importantes, chaque direction peut évidemment organiser l'Education physique pour ses employés, mais, en France, la grande majorité ressortit de l'artisanat ou de la petite industrie; donc, pour nous, c'est l'organisation corporative qui doit être la norme.

Pour les petites villes et les campagnes que l'on a trop tendance à oublier, la fédération de toutes les corporations locales pourrait créer un organisme unique avec pratique de la culture physique par « vagues » de métiers de préférence. Les paysannes font bien un travail musculaire intense en plein air, mais, comme la plupart de leurs efforts se font en flexion, leur thorax est bridé par les pectoraux, la taille courbée en avant, les articulations enraidies; il faut donc corriger cela par des exercices ouvrant la cage thoracique, redressant la colonne vertébrale et par des mouvements de souplesse et de grâce. L'étude et le perfectionnement des vieilles danses du terroir accompagnées de chants sont tout indiqués dans nos campagnes.

On nous dira que nous venons de nous lancer dans l'utopie et dans l'irréalisable. C'est probable, mais peut-être vaut-il mieux bâtir sur des matériaux peu solides que de ne pas bâtir du tout.

Ce projet d'organisation féminine nationale de l'Education physique nous a beaucoup éloignée de la conduite générale de la culture physique de la jeune fille.

Nous avons déjà vu les indications principales de la gymnastique de base; il nous reste à parler de son prolongement artistique et féminin, la danse rythmique. C'est le triomphe de l'éducation neuro-sensorielle et de la mémoire musculaire; la musique impose son rythme et sa pensée profonde au cerveau qui l'interprète et au corps qui la traduit en mouvements précis, harmonieux. La facilité apparente de l'exécution, le lié des déplacements et du geste, font oublier toute la dure préparation qu'il a fallu pour obtenir cette grâce et cette aisance. On doit commencer très tôt cette éducation artistique qui double la féminité; peu à peu, mouvements et rythmes se compliquent, et l'on arrive à cette harmonie parfaite de la musique et du corps, qui n'est plus que la traduction vivante de la pensée du musicien. Le stade le plus élevé de cette culture artistique est le « déchiffrage ». L'élève particulièrement douée — à l'aide des mouvements élémentaires et divers qu'elle a appris — arrive à interpréter par sa mimique une page de musique qu'elle entend pour la première fois. Cabotinage, diront les esprits chagrins ? Peut-être, mais quel est l'homme, quelle est la femme, qui, devant un autre être humain, ne compose immédiatement son attitude, et, tant qu'à la composer, autant vaut qu'elle soit jolie.

Nous avons vu les démonstrations de nombreuses écoles de danse; beaucoup étaient belles. Celle de Mme Popard nous a enthousiasmée, car la grâce y est alliée à une impression de puissance; la richesse de cette sève chasse toute idée d'affèterie. On sent qu'il a fallu un intense travail musculaire de base pour obtenir la perfection et l'aisance sans mièvrerie.

Dans les pays anglo-saxons, on arrive à des résultats remarquables avec ces danses. Des femmes sans beauté et sans grâce se transforment en déesses alors que la musique les anime. Mais la danse ne supporte ni la médiocrité de conception, ni la médiocrité d'exécution.

A côté de la gymnastique rythmique, on doit faire une large part aux vieilles danses de nos provinces, qui sont beaucoup trop oubliées et qui pourtant font partie de notre patrimoine artistique. Nul plus que moi n'aime et ne respecte les souvenirs de notre passé, mais il me semble que nos artistes pourraient essayer de créer de nouvelles danses spécifiquement françaises quant à leur inspiration, car tout ce qui ne progresse pas est en recul.

Pour compléter l'éducation artistique des masses, deux groupes pourraient alternativement chanter et danser, le chant à plusieurs voix, trop délaissé chez nous, rythmant la danse. Le chant est un excellent exercice respiratoire. Et ne croyez-vous pas que ces réunions de chant et de danse ne feraient pas retrouver à nos dimanches de village un attrait et une animation qu'ils ont perdus ? Ce serait un simple retour à un passé peu ancien et charmant.

A côté de la gymnastique de base, des danses et des chants, il convient aussi de soigner les corps par une meilleure hygiène; il faut que des douches soient organisées partout et que la pratique en soit effective. Peu à peu, à force de persévérance, s'établira l'habitude de la propreté. Le médecin devrait, en outre, dans des causeries familières, exposer aux élèves les principes d'hygiène, rappeler les premiers soins à donner aux blessés, aux malades, aux asphyxiés et aussi, chose très délicate, mais indispensable, faire l'éducation sexuelle des jeunes filles, leur apprendre ce que sont les maladies vénériennes. Les femmes sont, sur ce point, d'une ignorance dangereuse, et on ne luttera vraiment contre le fléau de la syphilis et de la blennorragie, qui causent la plus grande part des misères féminines, que le jour où elles sauront qu'un homme n'est pas toujours « propre » si son

nœud de cravate est bien fait. Beaucoup ne soupçonnent pas la cause de leurs maux, se font soigner mal ou trop tard et répandent de nouveau autour d'elles des microbes qui créeront de nouvelles infirmes parmi d'autres jeunes femmes. Beaucoup se récrieront, mais une telle éducation est, à mon sens, beaucoup moins dangereuse pour le moral d'une jeune fille que de prétendus romans pour jeunes filles. Prophylaxie sur toute la ligne.

Nous étudierons maintenant les diverses activités physiques chez la jeune fille saine; or, vers 14 ou 15 ans, les muscles tout neufs, la jeune énergie et surtout le désir de faire comme les grandes vont poser le problème de l'initiation aux sports.

2° Les sports.

Précisons que, par initiation aux sports, nous entendons « l'apprentissage de la technique et du style, sans souci de la performance ». Mais, pour établir les bases de cet enseignement, encore faut-il déterminer quels sont les sports permis aux femmes ? Or, c'est une question des plus controversées.

Pour le Docteur Jeudon : « Nous ne voyons pas sur quels arguments nous pourrions défendre à la femme ce que nous tolérons pour nous-mêmes, car toutes les objections d'ordre physiologique ou médical opposées à la pratique des sports athlétiques par la femme pourraient aussi bien s'appliquer à la plupart des hommes. »

« Pour nous, « sport » signifie jeu, et une Education physique complète ne doit pas se borner aux simples bienfaits d'une gymnastique ordinaire, ni même aux seuls éléments de l'athlétisme. Le « jeu sportif » doit faire partie de l'Education physique elle-même, il en est un des éléments indispensables. Dérivatif puissant du surmenage intellectuel, des fortes tensions affectives et des grandes crises morales, il représente une arme précieuse dont il faut bien connaître le maniement. Convenablement dirigé et surveillé, son action sur le développement du caractère et sur l'équilibre du psychisme féminin

est incontestable; les faits recueillis sont nombreux et les témoignages qui nous ont été rapportés ne peuvent être mis en doute. L'entraînement fait naître des qualités de résistance et de fond, il affermit la volonté, il développe l'adresse et la précision du geste; les jeux d'équipe font appel à l'esprit de solidarité et la vraie discipline sportive sait éveiller les sentiments altruistes, le jeu devant être considéré comme beau en soi avant d'étonner par la supériorité d'un résultat. » Si nous citons si longuement le Docteur Yvonne Lambling, c'est qu'elle a une grande expérience du sport féminin, ayant dirigé Fémina Sport, et que, par la pratique personnelle, elle a pu vivre ses expériences.

Très souvent, le Professeur André Binet recommande la pratique rationnelle des sports dans le traitement de divers syndromes gynécologiques. Il en est de même du Professeur Cotte, de Lyon, qui fait grand état de la pratique modérée des sports.

Le Professeur Vignes nous dit : « Par un effet plus direct, la marche, les promenades courtes, constituent une pratique aussi favorable pour la circulation abdominale et pelvienne que le plus réussi des massages gynécologiques.

» Par contre, malgré la mode actuelle, je ne crois pas à l'excellence de la culture physique intensive et des sports violents : toute virilisation, tout développement anormal du système musculaire, me mettent en méfiance. »

Chailley-Bert rappelle brièvement que peuvent être autorisés et sont même recommandables, avec les précautions que nécessite l'organisme féminin, les compétitions d'athlétisme (courses, sauts, lancers), natation, tennis, escrime, hockey et basket-ball.

Maurice Fabre, dans son rapport au Congrès de gynécologie de 1941, est beaucoup moins enthousiaste; il divise les sports autorisés en deux catégories :

« 1° Sports pour lesquels la compétition n'est pas nécessaire, classés par ordre de préférence :

1° Natation;

2° Aviron;

3° Ski;
4° Patinage à glace et à roulettes;
5° Golf.

» 2° Sports pour lesquels la compétition est inhérente à la pratique du sport, qui doivent pour les femmes se réduire à trois :

1° Tennis;
2° Basket-ball;
3° Hockey. »

Et plus loin :

« Avec Boigey, il faut rejeter délibérément l'athlétisme ainsi que l'équitation sportive; ni vitesse, ni fond, ni sauts en hauteur ou en longueur, qui nécessitent toutes les réserves de l'organisme ou provoquent des secousses violentes pouvant agir sur les organes du bassin. » (Gaudier.)

« Et nous passons naturellement sous silence le football, le cyclisme de course, la boxe ou la lutte, qu'un esprit équilibré ne saurait compter au nombre des sports féminins. »

Pour ces quatre derniers sports, nous sommes en tout point d'accord avec le Docteur M. Fabre, mais pour d'autres et pour l'athlétisme en particulier, il nous semble par trop sévère, alors qu'il conseille le ski, que l'on peut considérer comme un des sports les plus durs, à moins de chausser les « planches » uniquement pour aller de l'hôtel au bar à la mode !!!

Tout, en effet, dans le sport, dépend de l'ardeur avec laquelle on le pratique, et ceux qui sont considérés comme les plus anodins, pratiqués à l'excès, trop longtemps ou trop souvent, peuvent très bien conduire au surmenage. Tout est question de mesure. Et si nous pensons avec Chailly-Bert et Roger Fabre que la femme saine peut pratiquer à peu près tous les sports, c'est à condition que ce soit une pratique modérée et qu'il n'y ait pas spécialisation absolue. L'idéal, pour nous, est la femme moyenne dans tous les sports et non la championne en un sport. Chaque spécialité fait tra-

vailler tel groupe de muscles ou tel organe au détriment de tel autre; cela crée un déséquilibre morphologique et, ce qui est plus grave, organique. Le sport est pour nous la digne suite des mouvements naturels d'Hébert et doit permettre à la femme de se « débrouiller » dans quelque situation qu'elle se trouve. Sinon la championne de tennis, transportée au bord de l'eau, aura l'élégance d'une mère poule qui regarde les ébats des jeunes canetons qu'elle a couvés. Il ne faut aucun excès, en sport comme en toute chose; il faut du bon sens, de l'équilibre.

Mais passons rapidement en revue les principaux sports et envisageons leurs indications et contre-indications éventuelles, en commençant par les sports individuels; nous parlerons ensuite des sports d'équipe, et nous verrons enfin ce qu'on peut penser des compétitions.

a) Sports individuels.

L'athlétisme, en tout premier lieu, bien qu'il soit honni par le Docteur Maurice Fabre et par Boigey.

D'abord, *les courses.*

La course de vitesse, 60 ou 80 mètres (seniors) pour les femmes, représente une grosse dépense nerveuse en un temps très court, car l'appareil musculaire n'a pas à fournir un effort assez prolongé pour être fatigué.

Le rythme cardiaque est, lui, très accéléré, mais le retour au calme est prompt et le seul danger est dans la répétition inconsidérée de ces courses qui pourrait conduire à un surmenage cardiaque tout comme chez le garçon. La résistance nerveuse de la femme est moins grande que celle de l'homme, ainsi que son aptitude à la course; peu importe, le point principal est de rendre la femme agile. Peu de femmes savent marcher, mais dès qu'il s'agit de courir, elles sont ridicules. A condition de ne pas faire de courses répétées, nous ne voyons aucune contre-indication à la course chez la femme saine, d'autant plus que nous pouvons dire avec Jeu-

don : « Il suffit d'assister à une course de femmes, par exemple, pour constater que celles-ci ne font que « ce qu'elles » peuvent » et que, pour prendre un exemple typique, tel que celui de l'arrivée d'une course de vitesse, on ne constate pas chez elles cette détente suprême et cet effort physique et moral poussé jusqu'à la souffrance dont témoigne, dans les mêmes circonstances, le masque classique de l'athlète masculin. »

Dans les courses de vitesse prolongée (300 et 600 mètres), l'effort demandé aux femmes, surtout pour les 600 mètres, dépasse leurs possibilités réelles. Même pour les seniors qui ont plus de 19 ans, et ont atteint leur pleine forme, il y aurait intérêt à supprimer au moins le 600 mètres. Courir très vite sur une aussi grande distance dépasse le taux de résistance nerveuse et cardiaque de la femme.

A plus forte raison, le 800 mètres des jeux olympiques où, paraît-il, des incidents pénibles se sont produits lors de l'arrivée.

La course de demi-fond de 1.000 mètres représente, elle aussi, une grosse fatigue, mais plus physique que nerveuse, et les femmes supportent en général mieux cette épreuve dont la vitesse est moins grande. Néanmoins, le retour au calme antérieur ne s'effectue tout à fait qu'en vingt-quatre ou quarante-huit heures, le trouble principal étant un abaissement de la pression artérielle maxima.

Les courses de haies (80 mètres avec 7 haies de 0 m. 75).

Les sauts d'obstacles représentent un effort supplémentaire, mais peuvent avoir un but utilitaire. C'est une technique difficile à laquelle les femmes, comme la plupart des hommes d'ailleurs, s'adaptent mal. Il faut une souplesse spéciale des articulations des hanches. Ne pas en abuser.

Sauts. — Voici tout de suite une levée de boucliers. Même le Docteur Eylaud écrit : « Le saut est très préjudiciable à la santé de la femme à cause du choc brutal qui est imposé au corps dans son contact avec le sol. »

Tout le monde doit avoir raison, mais il nous semble

étrange que, chez une femme à périnée intact (puisque c'est le périnée le principal moyen de soutien de l'utérus), les ligaments fixateurs ne puissent maintenir un organe d'une vingtaine de grammes. Pourquoi, selon l'expression populaire, ne se « décrocherait »-on pas aussi bien le cœur ? J'ai, d'autre part, entendu dire que les liens élastiques avaient la propriété de supprimer les chocs. D'ailleurs, de deux choses l'une, ou la chute est correcte et se fait sur la pointe du pied, ce qui, par le jeu de flexion des diverses articulations aboutit à une telle décomposition de la force de chute qu'elle n'est presque plus rien au niveau de l'utérus, ou la chute n'est pas correcte et se fait à quatre pattes ou sur le corps, ce qui replace la femme sur le pied d'égalité, au point de vue statique utérine, avec les quadrupèdes; or, chez eux, les sauts, même considérables, ne semblent pas avoir la moindre importance.

Les prolapsus aigus sont une rareté et se produisent chez des prédisposées. En pratique sportive, nous n'avons jamais observé le moindre trouble. Comme nous le disions dans notre introduction, les Bretonnes, qui sautent beaucoup à la corde, sont parmi les plus fécondes de France.

Le Docteur Malpart conseille le saut à la corde.

Pour toutes ces raisons, chez la femme à périnée intact, nous ne voyons pas d'inconvénient à la pratique du saut sans élan ou même avec élan et en hauteur. Ce sont des exercices naturels pour l'animal humain. Dans le saut, l'effort musculaire est minime; seuls comptent la dépense nerveuse de la détente et de la course préalable, mais aussi la répétition pour passer les différentes hauteurs et les essais malheureux.

A notre avis, la femme peut même, à la rigueur, faire du saut à la perche, qui demande un plus gros effort; comme elle n'a pas beaucoup de détente, elle ne sautera pas très haut, mais peu importe. Donc, faire du saut, mais pas en série.

Lancers. — Pour lancer le disque (1 kilo) et le poids (4 kilos), le corps entier participe à l'effort; on recommandera de

lancer des deux bras pour éviter la dissymétrie. Vignes les accuse d'être des exercices très violents ayant tendance à provoquer des torsions annexielles. Je ne sais si ce danger de torsion des annexes, dont l'étiologie est douteuse et les cas rares, peut contrebalancer le bénéfice que retire le corps d'une Education physique variée et complète.

Le lancement du javelot, précédé d'une course, est éminemment gracieux s'il est bien pratiqué.

Pour nous, pas de suppression des lancers féminins.

Grimper. — L'ascension d'échelle de cordes est un pur exercice d'adresse et de lutte contre le vertige; aucune force nécessaire. Il n'en est pas de même pour la barre ou la corde lisse, mais grimper à l'aide des pieds n'est pas un exercice très dur; avec un peu d'entraînement, on y arrive sans grand effort. Néanmoins, c'est un exercice de force des membres supérieurs et du thorax qui empêche une bonne respiration, donc peu recommandable à ce point de vue, surtout pour les femmes qui ne recherchent pas l'exubérance musculaire. On peut le pratiquer sans abus dans un but utilitaire.

Porter. — Avec le Docteur Malpart, qui l'a observé sur des Cambodgiennes, nous ne saurions trop recommander le port d'amphores sur la tête. Nous en avons constaté l'heureux effet sur les femmes portugaises, qui, couramment, portent des charges invraisemblables dans des panières posées sur la tête, et cela avec une aisance et une majesté incroyables. Leur colonne vertébrale a une merveilleuse statique, et elles ont un port de reines. On peut recommander cet exercice pour la grâce de la démarche, mais aussi pour la cure des scolioses légères (Jeudon) et l'amélioration morphologique.

Exercices aux agrès. — Avec les barres parallèles, on retrouve les exercices de force, mais, à condition d'être pratiqués en attitude correcte et chez des femmes entraînées et ayant atteint leur plein développement, ce n'est plus qu'un exercice général qui vient apporter un peu de variété et d'attrait dans la leçon. Cela développe l'adresse, le coup d'œil

et le sang-froid. Avant 16 ans, pas d'exercices aux parallèles.

On peut dire la même chose des exercices à l'échelle horizontale. Les diverses progressions en suspension semblent être d'abord un problème insoluble, puis, avec de l'entraînement, on arrive de mieux en mieux. Education de la force musculaire certes, mais encore plus du sang-froid. Bon exercice pour l'élongation de la colonne vertébrale.

Sur la poutre, c'est tout différent : éducation neuro-sensorielle des équilibres. Grâce, sûreté de pied, ce sont des exercices à recommander en tout point aux jeunes enfants, aux fillettes et aux femmes.

Natation. — Voilà un sport qui recueille l'unanimité des voix; c'est assez rare pour être noté. Tout le monde le prescrit comme étant le meilleur, et nous y souscrivons volontiers. Avant toute chose, c'est un exercice éminemment utilitaire, que tous, en France et ailleurs, devraient connaître à fond. Qui peut assurer que, dans un pays aux rivières nombreuses et largement baigné par la mer, il ne tombera jamais à l'eau ? Simple incident pour un bon nageur, mais catastrophe pour les autres... Les diverses nages symétriques ont un heureux effet sur la morphologie du corps; toutes concourent à un très bon développement cardio-pulmonaire. Mais ce sport possède aussi bien d'autres avantages; nous pouvons dire avec André Binet : « L'hydrothérapie froide (25° à 10°), par l'excitation modérée des terminaisons nerveuses, provoque un sentiment d'euphorie. Le tonus du système nerveux est augmenté. L'hydrothérapie froide a donc une action générale tonique. Mais, en même temps, elle semble régulariser les fonctions nerveuses; elle est donc à la fois tonique et sédative. »

Qui n'a, en effet, éprouvé cette sensation délicieuse de l'heure qui suit le bain ? Déjà, du temps des Grecs, les parents athéniens devaient obligatoirement apprendre à nager à leurs enfants et, à Hermione et à Lacédémone, la plupart des femmes savaient nager. Il faut apprendre à nager, et

cela, dès le plus jeune âge, dès que l'enfant coordonne ses gestes, l'idéal étant non pas de connaître une nage à la perfection, — cela viendra plus tard, — mais il faut savoir vivre dans l'eau avec la même aisance que sur la terre ferme. Un maître-nageur nous confiait un jour la déception que lui avait causée le crawl qu'il enseignait seul à ses élèves. Plusieurs, le possédant à fond, transportés à la mer, faillirent se noyer et durent la vie à l'intervention de nageurs, moins scientifiques peut-être, mais plus adaptés. La rapide respiration du crawl ne peut s'effectuer qu'en eau calme. Il est indispensable de savoir plonger et nager sous l'eau, sinon l'obligation involontaire de mettre la tête sous l'eau suffit, même chez de bons nageurs de surface, par affolement, à provoquer la noyade. L'effet hygiénique du plongeon est douteux, mais c'est un exercice très utilitaire. Le danger est, chez le bon nageur, de voir l'attrait du plongeon artistique, cet exercice d'adresse, détourner de la vraie natation, meilleure comme exercice.

Nous ne saurons assez recommander la natation aux femmes, mais il faut qu'on sache bien que, loin d'être le sport anodin pour toutes, et en cela nous sommes d'accord en tous points avec le Docteur Diffre, la natation, si elle est faite avec excès, est très fatigante, très dangereuse pour le cœur, au même titre qu'une course de vitesse. Là encore, pas d'excès. Une autre cause d'épuisement vient de la température de l'eau, assez froide, si ce n'est pas de l'eau de piscine. Mais il nous semble que, plutôt que de priver du bénéfice de la natation et du bain, ainsi que le veut J.-L. Deschamps, une fillette qui fait difficilement sa réaction, il vaut mieux la réchauffer par des bains de pieds chauds, par des frictions énergiques et du mouvement. Ce cas se présente plus rarement chez l'adulte.

Cet exercice, en plus du bénéfice musculaire et cardio-pulmonaire qu'il comporte, a l'avantage de se pratiquer en plein air, souvent au soleil, que ce soit en rivière ou à la mer. Mais ici nous voyons Maurice Fabre trancher : « La natation en

rivière, la seule conseillable du point de vue médical. » Nous serions très curieuse de connaître le motif de cet ostracisme, dont nous n'avons pas retrouvé trace chez les autres gynécologues. La mer n'a pas que des indications; mais elle a cependant des vertus. Comme tout séjour au grand air et au soleil, la cure marine améliore l'état général et, de ce fait, donne de très bons résultats en gynécologie. Vignes rapporte que « Sneguireff, dès 1881, a obtenu des succès en traitant des métrorragies, des douleurs hypogastriques et des leucorrhées par l'héliothérapie ». Saidmann note que les « rayons ultraviolets ont pour effet occasionnel d'augmenter les règles, et pour effet habituel de les régulariser ».

« Le séjour dans un climat côtier agit sur l'organisme par la brise marine, qui stimule les nerfs cutanés; par la richesse de l'atmosphère en vapeur d'eau, qui corrige un peu de ce que la brise marine aurait de trop brutal; par les rayons solaires, dont les effets habituels seraient augmentés grâce à l'ionisation de l'air, et, enfin, par la teneur en iode de l'air marin... L'ensemble de ces facteurs stimule le système nerveux et, vraisemblablement, le corps thyroïde. »

Bien entendu, nous n'enverrons pas des hyperthyroïdiennes au bord de la mer, ni des femmes qui font de la congestion pelvienne (à moins que ce ne soit par sédentarité), ni les ménométrorragiques, ni les salpingo-ovarites, le bord de la mer augmentant la congestion du petit bassin. Ceci n'a d'ailleurs rien de très absolu, car il se fait à la longue une acclimatation complète.

Par contre, se trouveront très bien des bains de mer et du climat marin « les jeunes filles asthéniques, lymphatiques, rachitiques, à croissance retardée, et certaines aménorrhéiques », d'après Dalche.

Cotte est très partisan de la mer dans les aménorrhées, dans la frigidité, dans la stérilité ovarienne, dans l'hypoplasie génitale, dans l'hypofonctionnement ovarien. Voici nombre d'indications à la cure marine en pathologie gynécologique; à plus forte raison peut-on la recommander aux fem-

mes saines, qui en tireront grand bénéfice, surtout si elles ont tendance à l'hypervagotonie.

Donc, jusqu'à la ménopause, où il vaut mieux éviter les refroidissements, des bains, de la natation en rivière ou à la mer, selon les préférences et les possibilités, en piscine l'hiver, et nous espérons que cette bonne fortune sera de plus en plus répandue.

Aviron-pagaie. — Sont les inséparables compagnons des bains; ils sont très sains pratiqués modérément, mais peuvent devenir très durs. Il est facile de descendre la rivière, il est plus difficile de remonter à son port d'attache. Même le canotage de promenade, que les auteurs s'accordent à vanter, se termine souvent par des efforts désespérés sur les avirons, quand il faut lutter contre vent et marée. Malgré cette petite critique, nous sommes très favorable au sport de l'aviron sous toutes ses formes utilitaires, car, pour nous, les courses en 2-4-8 rameuses sont trop dures pour des femmes, exigeant un trop gros effort cardio-vasculaire.

L'aviron avec ou sans siège à coulisse est un sport complet, car pas un seul muscle n'échappe au travail. La pagaie ajoute de très bons mouvements de torsion du tronc et, non sans avantage, peut-on pratiquer aviron et pagaie alternativement. C'est un très bon sport pour la femme, sauf contre-indication inflammatoire, précise le Docteur Papillon. Il recommande l'aviron pour lutter contre certaines ptoses; il ne s'agit sûrement pas de prolapsus utérins, car l'effort de la sangle abdominale, ne trouvant pas son contre-poids dans la sangle péritonéale déficiente, tendrait à expulser l'utérus.

Les parqueuses d'huîtres du Bassin d'Arcachon ont beaucoup ramé et, du fait de la guerre, ont repris les avirons pour traîner des bateaux parfois lourdement chargés; nous n'avons jamais constaté de troubles.

En résumé, très bon sport pour les femmes, bien qu'il soit moins anodin que sa réputation ne le ferait penser. La femme est moins fragile qu'il n'y paraît. Toute l'année si l'on peut,

et depuis un âge tendre, il sera bon de manier les avirons avec élégance et symétrie.

Cyclisme. — Pour les paysannes, c'est le sport utilitaire et beaucoup font de nombreux kilomètres, souvent même jusqu'à une époque avancée de leur grossesse, mais toujours avec une allure modérée. Nous pensons que là réside la sagesse. C'est un exercice qui ne met en jeu que le train inférieur et congestionne le bassin; le train supérieur est immobilisé et les épaules ramenées en avant bride le thorax. Le cyclisme de course demande un effort intense du cœur et une hypertrophie des segments jambes et cuisses, dont le développement est en général suffisant chez la plupart des femmes. Et, comme un abus d'entraînement risque d'apporter des désordres graves du côté des organes pelviens, par suite de la congestion du petit bassin, et que les organes génitaux risquent d'être contusionnés par la selle, nous contre-indiquons le cyclisme de course chez la femme. Nous autorisons la bicyclette à titre utilitaire ou pour des excursions, mais à condition de pratiquer en même temps des sports complémentaires et de la gymnastique de base. Nous sommes en cela d'accord avec la majorité des auteurs.

Ski. — Le Docteur Maurice Fabre, dans son rapport de 1941, écrit : « Le ski, de vogue récente, est un sport complet. Il a l'avantage de se pratiquer dans les régions montagneuses de moyenne altitude où l'air est d'excellente qualité. Naturellement, la femme ne fera que du ski de promenade. Les sauts seront interdits. » Nous sommes du même avis, mais nous pensons que le Docteur M. Fabre, qui défend l'athlétisme et les bains de mer à la femme, n'a jamais fait de ski ou en est, au contraire, un fervent adorateur et le regarde avec l'indulgence d'un amant pour sa maîtresse. Le ski, même de promenade, nécessite un grand entraînement sportif préalable et une très grande résistance physique. C'est un sport très dur, peut-être le plus dur. Il n'est d'ailleurs que de voir le nombre et la brutalité des chutes dans les positions

les plus invraisemblables (la quantité des hématomes, des déchirures musculaires, entorses et fractures en témoignent). Et que pense la statique utérine de ces chutes et des trépidations que causent les descentes sur neige « tôlée » ?

Malgré le danger très réel, nous conseillons à la femme saine, mais seulement à celle-là, et aux hypoplasiques, de chausser les planches le matin, de monter sac au dos pour déjeuner dans le soleil au but assigné et de redescendre pendant que l'astre du jour décline sur l'horizon. La remontée mécanique supprime la partie la plus profitable de ce sport, car le corps entier participe à l'effort quand il faut pousser sur les bâtons, accomplir des mouvements très variés du tronc pour escalader, maintenir l'équilibre. Comme le dit si bien le Docteur Deschamps, médecin de la Fédération française du ski, « le ski est un sport complet qui demande à la fois des qualités de force, de souplesse, d'adresse et d'équilibre. Il éduque au même titre que la montagne les qualités de courage, la résistance aux éléments, les réflexes rapides et la décision ».

Un des gros avantages du ski est d'amener à faire du sport de plein air à une époque de l'année qui semble à priori très peu propice, et d'effectuer un changement d'air d'une qualité exceptionnelle (oxygène, sécheresse, froid). Le tonus général est augmenté, l'appétit accru, le nombre des globules rouges augmenté. Le soleil, qui souvent traverse les nuages, vient faire oublier l'hiver.

Il est recommandé de ne pas faire de ski pendant les règles à cause du danger de refroidissement. Ceci nous semble peu nécessaire chez des femmes résistantes et entraînées. Ne met-on pas sans inconvénient des vessies de glace sur le ventre des femmes qui ont leurs règles si une appendicite se déclare ? Et pourtant le froid est plus direct, plus localisé. Bien entendu, pas de ski chez les femmes ayant des prolapsus, des ménométrorragies (l'altitude congestionne le petit bassin).

Dès l'enfance, on peut commencer le ski, et très rapide-

ment les jeunes y excellent; on peut continuer pendant toute la vie adulte jusqu'à la ménopause avec une sage pondération.

Patinage à glace et à roulettes. — Maurice Fabre le recommande chaudement, à condition d'être pratiqué en plein air : « Outre sa valeur athlétique, il est très gracieux pour la femme, surtout si la pratiquante est assez adroite pour valser ou faire ce qu'on appelle des figures. »

Ce sport est, en effet, très esthétique et voisin de la chorégraphie, mais il comporte aussi un certain nombre de chutes assez brutales, car glace ou chaussée sont des milieux résistants. Ce petit inconvénient ne doit pas décourager les candidates à ces deux jolis exercices et elles doivent même les commencer jeunes pour acquérir un bon équilibre.

Tir à l'arc. — Voici un autre exercice très gracieux et un exercice d'adresse, donc bon pour les femmes, mais il ne peut être pratiqué seul, car il n'exerce pas également les deux moitiés du corps.

Golf. — Ce n'est pas un sport à proprement parler, c'est plutôt un jeu qui peut, sans danger, être pratiqué à tous les âges; il permet la marche au grand air, l'adresse, la grâce et la précision du geste.

Escrime. — Ce sport, peu pratiqué en France, sert de base à l'éducation de la femme japonaise depuis des temps reculés. C'est un excellent exercice d'assouplissement et d'adresse qui présente une très grande élégance; il a l'inconvénient d'amener une nette dissymétrie dans la morphologie, le bras gauche servant surtout de balancier. Ceci seul contre-indique légèrement l'escrime chez la femme. On peut prendre soin de tirer des deux bras, mais c'est peu appliqué en pratique.

Equitation. — De nos jours, les auteurs considèrent l'équitation féminine avec une certaine suspicion; nos aïeules étaient pourtant d'ardentes cavalières, et jamais la France n'a eu autant d'enfants. Notre arrière-grand-mère sauta un

jour de cheval chez elle en riant aux éclats parce qu'elle venait d'être poursuivie par une bande de loups : elle était neuf fois mère. Pour présenter cette tranquille assurance devant le danger, ce ne devait pas être sa première chevauchée. Les femmes de cette trempe étaient légion autrefois, et nous croyons qu'on a beaucoup exagéré les dangers du cheval pour les organes féminins. En Amérique du Sud, les femmes font beaucoup de cheval sans qu'il semble en résulter d'inconvénient.

L'équitation provoque une congestion pelvienne qu'on pourrait mettre à profit dans l'aménorrhée hypo-ovarienne et dans la frigidité (Cotte).

Le prolapsus et les hémorragies sont des contre-indications à ce sport, qui, pour la femme saine, nous semble utile et agréable.

b) Sports d'équipe.

Ils ont l'avantage de donner à la femme, par nature encore plus indisciplinée que l'homme, quelques notions de la stricte observance des règles.

Tennis. — C'est un sport qui a bonne presse auprès des auteurs; tous le recommandent comme un exercice modéré; or, il nécessite de grandes qualités de vitesse dans la course, de saut, d'adresse, de détente, donc une grande fatigue nerveuse et une grande dépense musculaire.

Le danger est dans la multiplicité des sets, qui peut amener un grand surmenage.

Le tennis peut provoquer, surtout chez les jeunes joueuses, une hypertrophie plus marquée du bras et de l'avant-bras droit, le bras gauche servant surtout de balancier. La plupart des muscles du corps sont mis en jeu, en particulier ceux de la sangle abdominale, dans le service surtout. Donc, jeu élégant, féminin, à pratiquer avec modération.

Basket-ball. — C'est un très bon jeu pour les équipes féminines; il demande vitesse, adresse, endurance, souplesse et présente beaucoup d'attrait. Ce jeu est tout à fait dans les possibilités féminines.

Volley-ball. — On peut dire la même chose du volley-ball, sport très gracieux. C'est un très bon jeu de plage, bien que le sable rende les courses plus fatigantes.

Hockey. — Très pratiqué dans les pays anglo-saxons, il commence à se répandre en France; c'est aussi un bon sport qui amène un développement musculaire, sans fatigue exagérée.

Water-polo. — C'est un jeu très amusant qui réclame une grande maîtrise dans l'eau, mais aussi une très grande endurance, car les déplacements sont rapides, les plongées parfois assez longues. Joué amicalement, ce peut être un bon sport.

Football-rugby. — Nous n'en parlerons que pour mémoire, car ce ne sont pas des sports féminins, pas des sports utiles à la santé, donc ils sont contre-indiqués.

Plein air, scoutisme, montagne. — Parmi les sports d'équipe, on peut ranger les promenades, les excursions, les escalades en montagne, le camping, tous les plaisirs pris en général en commun, par groupes plus ou moins nombreux.

Nous ne reviendrons pas sur les bons effets de la vie en plein air, de l'ensoleillement sans abus, des longues marches en chantant, mais nous voudrions parler un peu des bienfaits qu'entraîne cette vie près de la nature pour les femmes et les jeunes filles que leur métier retient dans les villes et dans les ateliers, et qui vivent d'une vie artificielle dans un monde mécanisé à l'extrême, où même l'atmosphère est souillée par l'industrie. Le camping, le scoutisme, sont un retour vers la vie primitive, la vie réelle, où l'être humain doit lutter contre les éléments. C'est une école de bon sens, d'équilibre, de sens pratique, d'ordre, d'endurance, de courage. Toute paresse, toute sottise, reçoit en général une sanction : le pain laissé en désordre est envahi de fourmis, la tente mal attachée est enlevée par l'orage; enfin arrivent les mille et un malheurs que les campeurs novices doivent subir. Il faut organiser, prévoir, s'entraider. Toute l'équipe est soli-

daire. C'est un excellent moyen de lutte contre l'égoïsme, et c'est une très bonne préparation à la vie matrimoniale pour la jeune fille; elle est occupée aux besognes culinaires, reçoit la responsabilité du confort matériel qu'elle ne connaît en général que le jour où elle crée son foyer, c'est-à-dire trop tard.

Contrairement à ce que l'on pourrait penser, c'est dans les milieux les plus humbles que les filles sont les plus ignorantes des travaux du ménage, car la mère monopolise toutes les tâches du foyer, sa longue pratique s'impatientant d'une jeune maladresse. Donc, entreprise de santé par la vie au grand air, apprentissage des travaux ménagers et de la direction d'un foyer, formation du caractère par la vie en commun loin de l'habituelle cellule familiale, endurance par la lutte contre les éléments et par le manque de confort. A cette formation d'ordre général, le scoutisme vient tenter de donner un but moralisateur. Cette tentative de restaurer les principes d'honneur à une époque où ils s'oublient à l'excès est, en tout point, louable.

En résumé, à notre avis, la femme peut faire tous les sports ou plus exactement tous les jeux sportifs, sauf ceux qui sont des sports de combat, tels la boxe, la lutte, ou des sports trop brutaux et nécessitant des parcours sur des terrains étendus, avec une grande vitesse, tels le football, le rugby, le cyclisme de course, qui congestionne les organes du petit bassin, et enfin les escalades en haute montagne, qui nécessitent une vigueur inconciliable avec la féminité.

Tous les autres jeux sportifs seront appliqués avec modération pour éviter le surmenage et sans spécialisation absolue pour ne pas entraîner d'inesthétiques déformations.

c) Compétitions féminines.

Nous n'avons envisagé que le sport-amusement, car nous nous refusons pour la majorité des femmes à accepter le sport avec la définition de Pierre de Coubertin : « l'effort personnel

intensif allant jusqu'au risque ». Cette définition s'applique au sport de compétition et le point est de savoir si la femme peut et doit participer aux luttes sportives.

La plupart des auteurs sont contre les compétitions féminines, que ce soit le Docteur René Loubatié, le Docteur R. Fournié, le Docteur M. Fabre, le Docteur Vignes.

Il est certain que les jeunes filles qui n'ont pas atteint leur maximum de résistance, car elles n'ont pas achevé leur développement somatique, et qui ont été des championnes de la catégorie junior ne donnent plus aucun résultat dans la catégorie supérieure et ne peuvent maintenir leur titre; donc, le championnat trop jeune est mauvais; l'entraînement intensif a « claqué » la jeune fille; les femmes mettent à acquérir ou à conserver un titre encore plus d'ardeur que les hommes, à cause de leur nature passionnée et vaniteuse, avouons-le tout bas.

Les auteurs faisant état des crises de nerfs ou de larmes qui suivent souvent les compétitions concluent à la fragilité des femmes : ils feraient peut-êre mieux de n'y voir que le résultat du doping absorbé en cachette. Nous en avons reçu l'aveu. Bien entendu, nous ne voulons pas généraliser, mais il nous semble que ce point de vue doit être reconsidéré. Nous avons eu l'occasion de parler à une championne de France venue tard au sport : elle a, contrairement à ses jeunes concurrentes, maintenu sa forme malgré la trentaine passée. Suzanne Lenglen et d'autres sont, elles aussi, très longtemps restées à leur niveau élevé; il semble donc que la bonne formule soit de parfaire le développement général, puis de parfaire l'éducation sportive, et, si la femme possède alors les qualités exceptionnelles qui feront d'elle une championne, elle peut commencer son entraînement en vue des compétitions; cela n'influera plus sur sa formation; elle a beaucoup plus de résistance que sa jeune sœur et ne se « claquera » pas aussi facilement. L'expérience le prouve. On dit, pas de compétitions pour les femmes, mais on fait passer des épreuves physiques au baccalauréat, et, de ce fait, on organise

une compétition chez des juniors. Le brevet sportif est, lui aussi, une compétition, puisqu'il y a des conditions, d'ailleurs très modestes, de temps, de hauteur, de distance.

Surmenage, nocif pour les jeunes filles ! Je doute cependant que ce soit la partie physique qui ait le plus surmené les candidates au « bachot ».

Malgré cette boutade, nous sommes contre les compétitions sportives pour les jeunes filles en général puisque les résultats sont mauvais.

Pour la femme, sans admettre la théorie de l'effort maximum de Henri Warninghoff, de Berlin, nous pensons avec lui qu'on a beaucoup grossi les inconvénients physiologiques et moraux des championnats. En effet, on a beaucoup exagéré la fragilité de l'organisme féminin; comme le rappelle le Docteur Fournié, la femme est plus résistante que l'homme puisqu'elle vit plus vieille. Les marches forcées de l'exode de juin 1940 sont une autre preuve de ses possibilités. Quant aux résultats obtenus en Allemagne par « la méthode de l'entraînement des jeunes filles poussé jusqu'aux limites de leurs aptitudes », on peut comparer, comme le faisait Jeudon déjà en 1937, « la Gretchen » quelque peu gauche et grassouillette d'antan avec « la jeune fille allemande de 1943 ».

Il est certain que l'excès d'entraînement cause souvent de l'aménorrhée chez les femmes qui s'y adonnent, mais ne peut-on considérer la menstruation comme un phénomène de luxe? Le point important est de savoir si, dans ces cas, l'ovulation, seul point intéressant, persiste malgré l'aménorrhée. Des biopsies cyto-hormonales de l'endomètre utérin faites en séries pendant plusieurs mois permettraient seules de s'en assurer, car il faut se rappeler qu'il existe à l'état normal des menstruations anovulaires. Le nombre des championnes mères de famille est grand; pour notre part, nous en connaissons plusieurs. Si nous revenons aux expériences de Norma Carabelli, qui constate qu'avec l'exercice physique intense les cycles sont plus courts et que la déperdition de folliculine est augmentée de 127 p. 100 par rapport aux pé-

riodes de repos, on peut, contrairement à l'opinion de l'auteur, conclure que les règles reviennent plus souvent, parce que nous savons aujourd'hui que l'apparition des menstrues est due à la chute du taux de la folliculine dans le sang; or, une plus grande élimination de folliculine avec l'exercice peut correspondre à une plus grande production, mais peut-être aussi à une déperdition exagérée, qui, par hypofolliculinémie, déclencherait les règles.

Seuls les dosages de la folliculine dans le sang permettraient de résoudre ce problème.

Quoi qu'il en soit, nous devons bien reconnaître que le petit nombre de femmes qui possèdent les qualités exceptionnelles nécessaires pour faire une championne sont des femmes dont la morphologie se rapproche un peu de celle de l'homme, et c'est là l'explication de leur réussite (ceci est une loi générale qui comporte des exceptions).

Le Docteur Martinie-Dubousquet, étudiant les sportives, les classe en trois groupes :

« *a*) Un groupe encore normal : le groupe à prédominance musculaire;

» *b*) Un groupe qui frise le pathologique : ce sont les sujets à tempérament hypercrinique de Pendé, surtout hyperhypophysaire et hypersurrénalien;

» *c*) Un dernier groupe, nettement pathologique : ce sont les sujets hermaphrodites ou présentant un syndrome de virilisme. »

Pour conclure, pour la grande masse des femmes, pas de compétitions ou très peu (compétitions amicales), et, pour quelques sujets exceptionnels, des championnats nationaux et internationaux, car il ne faut pas que, dans ce domaine pas plus que dans un autre, le nom de la France soit absent ou mal représenté. En mettant les choses au pire, cette considération seule suffirait à légitimer à mes yeux le demi-sacrifice de certaines femmes, d'autant plus qu'il peut être facilement compensé, si toutes les autres Françaises donnent à la France davantage de jeunes nationaux.

II. — *Education physique chez la jeune fille pathologique.*

Nous rappelons que notre définition de la jeune fille élimine de ce chapitre toutes les infections d'origine sexuelle. Comme à la période pubérale, nous retrouvons la tuberculose génitale comme contre-indication formelle de toute Education physique.

La *chloro-anémie des jeunes filles* est un syndrome à peu près disparu depuis que celles-ci mènent une vie plus active et profitent davantage des bienfaits du grand air et du soleil. Comme les fleurs, les femmes s'étiolent à l'ombre.

Si, par hasard, on rencontre l'une de ces filles pâlottes et maigres, le premier point sera de changer son hygiène habituelle; on lui fera suivre des exercices de plein air, en montagne si possible, un entraînement progressif n'atteignant jamais la fatigue, de l'héliothérapie. On remédiera à cette chlorose, les ultra-violets provoquant une hyperglobulie.

L'hypo-ovarie se rencontre très fréquemment : on voit de grandes et grosses filles aux seins lourds, au facies lunaire, aux yeux placides. Elles ont une certaine paresse intellectuelle et de l'apathie. Leurs jambes sont couvertes d'érythrocyanose et de marbrures, elles ont des engelures, leur vulve est peu développée. Chez ces filles sans résistance musculaire, aux règles souvent absentes ou minimes, André Binet recommande la vie au grand air, complétée d'exercices physiques rationnels n'allant jamais jusqu'à la fatigue. Eviter aussi le surmenage intellectuel et souvent suspendre la fréquentation de l'école ou de l'atelier.

On comprend aisément le rôle de régulateur endocrinien de l'exercice, que ce soit contre l'hypo-ovarie pure ou associée, ce qui est la règle, à une légère hypothyroïdie, régulation obtenue par l'amélioration de l'état général : nous en avons déjà parlé. On fera pratiquer des exercices congestionnant le bassin, on usera de la montagne, des bains de mer, de la bicyclette, de l'équitation, qui ont le même effet,

dans le but de favoriser le développement du tractus génital et de l'ovaire, qui en est le principal moteur.

Vignes nous rapporte que Westmann, dans l'hypoplasie congénitale avec frigidité, a obtenu 17 succès sur 26 cas par des exercices des muscles du tronc associés à la vibration pelvienne. Par contre, dans l'atrophie acquise, qui s'accompagne souvent d'excitation sexuelle, il se trouve bien de la gymnastique décongestionnante.

D'après Westmann toujours, les femmes très entraînées pour les compétitions sont très fréquemment atteintes d'insuffisance ovarienne et de stérilité. Des examens interférométriques ont prouvé la possibilité d'un dommage direct des tissus. Il y a en particulier dégénérescence du protoplasma ovarien et suppression de la fonction. Donc, là encore, pas d'excès, mais une dose moyenne d'exercice qui, loin de favoriser la tendance hypo-ovarienne, la combattra, car on observe aussi des ovarites scléro-kystiques causées par la sédentarité, et disparaissant avec elle (Dehoux).

Hyperfolliculinémie. — Ce syndrome, opposé au précédent, se rencontre aussi dans nombre de cas; sa cause est l'hyperproduction de folliculine par persistance de kystes folliculiniques ou par dysfonctionnement hypophysaire.

La manifestation clinique dominante est l'alternance de périodes d'aménorrhée et d'hémorragies, mais il peut y avoir aménorrhée pure. La congestion mammaire est précoce et intense.

En plus du traitement frénateur par l'hormone mâle, une cure d'exercices physiques tendra à régulariser le cycle œstral. On pourra même faire un entraînement assez intense pour tendre à abaisser le tonus ovarien.

Mais on évitera les exercices et les sports qui ont tendance à congestionner le petit bassin. S'abstenir du séjour en haute montagne, à plus de 1.200 mètres, et au bord de la mer.

Ces indications climatiques ne sont pas absolues, en dehors d'une rapide accoutumance, on peut observer toutes les variations individuelles.

En période d'hémorragie, s'abstenir de tout travail musculaire. Labry rapporte à ce sujet 5 cas de ménorragies graves chez des joueuses de hockey ou de basket-ball qui n'avaient pas voulu s'abstenir.

Troubles de la menstruation. — On peut en voir de trois ordres :

1° Des troubles par carence : hypoménorrhée, oligoménorrhée, aménorrhée.

2° Des troubles par excès : ménorragies.

3° Les règles douloureuses : dysménorrhées.

Le premier soin, dès la constatation de ces troubles, sera d'en rechercher l'étiologie, car des phénomènes en apparence opposés peuvent être causés par le même trouble génital ou général. Ainsi, il faut bien se garder de dire aménorrhée = insuffisance ovarienne, et ménorragie = hyperfolliculinie. Ce n'est pas vrai. L'hyperfolliculinémie peut, elle aussi, causer l'aménorrhée, et l'insuffisance ovarienne, la ménorragie. Donc, recherche soigneuse de la cause par un médecin et un gynécologue, qui, selon qu'il s'agit d'une maladie générale aïguë ou chronique ou d'une maladie génitale, d'hyper ou hypo-ovarie, dresseront un plan d'action.

Dans les aménorrhées ou ménorragies d'origine générale, les contre-indications à l'Education physique seront celles de la maladie causale.

Dans les aménorrhées ou ménorragies d'origine génitale, on renverra selon les cas aux méthodes employées dans l'hypo-ovarie ou dans l'hyperfolliculinie. Ces troubles ne sont, en effet, pas des maladies systématisées, mais des manifestations de syndromes plus généraux.

Dysménorrhée. — Elle est incontestablement beaucoup plus fréquente dans les années qui suivent la puberté qu'à la ménopause. La dysménorrhée peut être due à une cause utérine, malformation, état infantile ou pubescent, vice de position (antéflexion dans l'infantilisme) ou à une cause ova-

rienne (cas le plus fréquent pour Cotte), ovarite scléro-kystique, endométriome, etc., ou à une affection générale, qui retentit secondairement sur l'ovaire.

G. Cotte rapporte que « Max Hirsch, qui s'est livré sur ce sujet à une enquête fort minutieuse, dit que 60 p. 100 des femmes atteintes de dysménorrhée appartiennent au type asthénique : la poitrine, l'abdomen, sont étroits et peu développés; les membres, au contraire, paraissent trop grands, tous les tissus sont frappés d'une sorte de déchéance, surtout accusée au niveau de la musculature. Chez 20 p. 100 des malades, il existe de la ptose abdominale; dans ces cas, la dysménorrhée relèverait des seuls tiraillements exercés par les nerfs et les vaisseaux. Enfin, dans les autres cas (30 p. 100), il s'agirait de spasmophiles, chez qui les douleurs seraient liées à une diminution du taux de concentration de l'organisme en ions C ». Cette étude de Max Hirsch semble confirmer la constatation du Docteur Heckel, qui écrit : « La pratique m'a montré qu'il n'existe jamais de douleurs menstruelles chez les femmes qui usent régulièrement de la culture physique et de l'hydrothérapie, sauf le cas de vice de position de l'utérus. »

De l'enquête que nous avons menée auprès des jeunes filles et jeunes femmes de l'Institut d'Education physique de Bordeaux, il ressort que pas une de ces élèves, soumises pourtant à un entraînement intensif, ne présente de douleurs menstruelles.

Comme traitement de la dysménorrhée, G. Cotte prescrit : « Dans les cas graves, il y aura lieu quelquefois d'interdire un travail physique ou intellectuel trop prolongé. La vie au grand air, les exercices physiques, l'usage modéré des sports, le séjour à la montagne, seront souvent très utiles. »

Ce programme nous semble parfait; qu'il nous soit permis de préciser qu'on fera exécuter des mouvements ayant pour but de développer les sangles abdominales et périnéales en vue de maintenir ou de redresser la statique utérine.

Leucorrhée. — Il s'agit, chez la jeune fille, de pertes blan-

ches banales le plus souvent, car on peut, en général, éliminer les pertes muco-purulentes infectieuses.

Pour André Binet, ces pertes blanches fluides ou lactescentes, qui sont une exagération de la sécrétion génitale normale, seraient en rapport avec l'hyperfolliculinémie, même dans les cas d'état général déficient (chlorose, etc.), et avec les congestions utérines exagérées par la fatigue et le surmenage.

Vignes écrit dans le *Siècle médical* de juin 1942 : « Dans un certain nombre de cas, le sport a exercé une action sur l'apparition de la leucorrhée ou sur sa disparition. Dickinson a guéri des leucorrhées par l'emploi de la bicyclette. Par contre, les sportives, suivies par Hoffmann, ont vu dans les 16 p. 100 des cas apparaître de la leucorrhée contre 2 à 3 p. 100 chez les témoins. Lustner estime que les sécrétions peuvent être altérées par l'élévation du métabolisme basal. Pour Westmann, la leucorrhée des sportives est une réalité et relèverait d'une modification du pH vaginal due à la fatigue. »

On a, en effet, parlé d'une leucorrhée des sportives; n'ayant pas étudié particulièrement ce syndrome, il nous est difficile d'avoir une opinion ferme, mais nous n'avons pas entendu de sportives de notre connaissance se plaindre de ce phénomène. Pourquoi l'acidité vaginale dont parle Westmann ne serait-elle pas due non à la fatigue, mais à l'hyperfolliculinémie, peut-être par augmentation de l'élimination ou de la production de folliculine sous l'influence de l'exercice, puisque Norma Carabelli a constaté dans l'urine une augmentation d'élimination de la folliculine de 127 p. 100 ?

Les leucorrhées de cause inflammatoire sont une contre-indication au moins temporaire de l'Education physique, mais les leucorrhées de cause générale, de l'avis des Professeurs Cotte, Papillon, A. Binet, relèvent d'un traitement hygiénique comportant : exercices physiques modérés, aération, séjour à la campagne, au bord de la mer. On évitera les sports congestionnants : équitation, bicyclette, etc. L'hydrothérapie sera utilement prescrite.

Si vraiment, après vérification, on semble se trouver en présence d'une leucorrhée par surmenage physique, le simple bon sens commande de réduire l'intensité et la durée des exercices.

En résumé, chez la jeune fille comme chez la fillette, une seule contre-indication absolue aux exercices du corps : la tuberculose génitale. Les hémorragies génitales commandent une suspension provisoire.

EDUCATION PHYSIQUE DE LA FEMME

La vie sexuelle active de la femme va amener des perturbations tantôt physiologiques, comme la grossesse, tantôt pathologiques, comme les infections et les prolapsus.

I. — *Education physique de la femme saine.*

Vers 19 ans, la jeune fille a atteint son plein développement physique, elle est en possession de son maximum d'endurance et de force, elle ne doit plus avoir d'autre ambition que celle de maintenir le plus longtemps possible cet état d'équilibre et de garantir sa santé.

C'est l'âge des plus grandes possibilités de la femme, possibilités moindres que celles de l'homme, car elle ne possède ni autant de force, ni autant de vitesse et de détente que son compagnon, mais elle a, plus que lui, des qualités d'adresse, de souplesse, de grâce.

La gymnastique féminine formative est terminée, mais doit commencer la gymnastique d'entretien, qui lui ressemble comme une sœur, car elle doit veiller aux points faibles féminins, sangle abdominale, périnée, éviter l'empâtement des formes par une adiposité exagérée.

Les jeux, la danse rythmique, représenteront pour elle le sourire de l'Education physique, et par leur pratique elle maintiendra sa légèreté, sa souplesse et sa grâce.

Jeux sportifs et sports, surtout pratiqués en plein air, seront pour elle d'un grand attrait et lui donneront l'endurance

physique et morale qui l'aideront à vaincre la vie. On veut empêcher la femme de prendre part à des compétitions, sous prétexte qu'elle n'est pas faite pour la lutte, mais la vie quotidienne n'est-elle pas la plus âpre des luttes ?

Donc, pour toutes les femmes saines, continuer une vie physique active sans lassitude, jusqu'aux limites de la vieillesse, et, pour retarder celle-ci autant que possible, pas de paresseux renoncement.

Toutes les indications générales données pour l'Education physique et sportive de la jeune fille restent valables.

Bientôt, nous l'espérons, va se présenter l'accident physiologique qu'est la grossesse avec tous les problèmes que pose ce nouveau facteur.

II. — *Education physique et grossesse.*

On accuse la « culture physique et les sports » d'être causes de stérilités. Quel est le bien-fondé de cette opinion ?

Comme l'écrit le Professeur R. Fabre, « la descendance des championnes est, en général, réduite », cela peut, en dehors de facteurs d'ordre phychologique (crainte de perdre la forme sportive), s'expliquer de deux manières : 1° les championnes se recrutent surtout parmi les intersexuées, or les intersexués sont en général inféconds; 2° le travail physique intensif aurait tendance à une virilisation par suppression de la fonction ovarienne. Cette loi générale souffre de nombreuses exceptions, puisque nous connaissons deux championnes de France mères de famille.

Le Professeur Laffont, d'Alger, met bien la question au point quand il écrit : « Les sportives sont souvent stériles, mais cela tient à ce que ce sont pour la plupart des intersexuelles. Au contraire, la pratique modérée des sports est à conseiller comme facteur de développement de l'appareil génital. »

En effet, une grande cause de stérilité, la plus grande peut-être après les salpingo-ovarites infectieuses, réside dans l'hy-

poplasie du tractus génital et surtout des ovaires. C'est par ce mécanisme qu'on observe tant de stérilités dans les obésités avec insuffisance ovarienne. De même, une vie trop sédentaire ou une vie intellectuelle trop intense amènent un ralentissement du développement génital, ou une ovarite scléro-kystique, causes de stérilité.

Une vie physique rationnelle, le grand air, en favorisant le développement du tractus génital et en luttant contre la congestion pelvienne de sédentarité qui aboutit à une sclérose progressive des ovaires, favorise la fécondation.

L'expérience semble prouver qu'une Education physique modérée n'est pas cause de stérilité. Dehoux, qui, à Liége, a vu passer de nombreuses promotions de sportives, dit que nombre d'entre elles ont des familles de 4 et 5 enfants. De même, le Docteur Yvonne Lambling trouve de nombreuses mères de famille parmi ses sportives de Fémina Sports. Le Docteur Sophie Zabawska, après enquête dans plusieurs pays, dit qu'il n'a pas été constaté d'influence fâcheuse des sports sur la fécondité de la femme. Les Allemandes se livrent de nos jours à une culture physique très poussée; or, leur pays n'a jamais eu autant d'enfants.

Nous pouvons donc conclure que le sport à dose modérée, loin de causer la stérilité, favorise au contraire la fécondation, ce qui n'est plus vrai quand on passe à l'entraînement intensif.

Une autre question ? L'Education physique risque-t-elle de provoquer l'avortement ?

On a écrit que les trois premières semaines nécessitaient des précautions spéciales. Dans la grande majorité des cas, la grossesse n'est même pas soupçonnée; il n'est donc pas question de changer les habitudes.

Le Professeur Metzger, de Paris, écrit : « La marche ? les sports ? tennis ? danse ? auto ? équitation ? avec modération. Eviter les plus violents (qui nécessitent le saut, par exemple), et cesser si on en éprouve plus de fatigue qu'avant la grossesse. » Et plus loin : « Que « d'imprudences » com-

mettent en vain les femmes peu désireuses de garder certaines grossesses. Vous citerai-je le cas d'une de mes clientes d'hôpital qui exerçait le métier d'acrobate et faisait encore au septième mois de grossesse son numéro de trapèze volant et ne cessa qu'au moment où son gros ventre devint trop visible sous le maillot. »

A l'appui de cette thèse, qu'il nous soit permis de rapporter deux observations personnelles, celle d'une jeune femme enceinte de deux mois qui faisait de l'équitation et accoucha sans encombre à neuf mois, et d'une autre jeune femme dont le mari, un déséquilibré, voulant à tout prix la débarrasser d'une grossesse, la promena en vain à toute allure en auto sur les routes et chemins creux les plus cahotants, jours après jours et inventant mille autres excentricités sans obtenir aucun résultat.

« Un œuf sain, normalement inséré, ne court pas de risque d'être évacué précocement ou prématurément. » (Meztger.)

Maurice Fabre, par contre, est partisan de la cessation de tout sport, même du sport-amusement dès la grossesse diagnostiquée, malgré « l'avis de certains de ses collègues dont il rapporte l'opinion : le Docteur Labry, du Lyon Olympique Universitaire, a suivi des sportives qui pratiquaient l'Education physique jusqu'au quatrième ou cinquième mois, l'une d'elles était championne de France de basket-ball; Mme Darcoune-Mouroux, médecin et présidente de la Ruche sportive, en a vu plusieurs aller jusqu'au septième mois. Un de nos collègues étrangers m'a même cité le cas d'une personnalité des plus en vue dans son pays qui avait continué à pratiquer presque jusqu'à terme des sports assez violents. Malgré ces opinions hautement autorisées et ces précédents, je persiste à penser que, pendant toute sa grossesse, la femme n'a le droit de s'adonner qu'à un exercice modéré.»

Jeudon et quelques accoucheurs : G.-A. Wagner, L. Bickel, Kirchberg, Lehfeld, Jean Dalsace, Ruth Schwartz, Margaret Morris, ont même créé une véritable gymnastique pour état de grossesse en vue de faciliter l'accouchement, et Jeudon

exposa sa technique avec film à l'appui au Congrès international de Chamonix de 1936. Il s'agit, sous surveillance médicale très stricte, d'une gymnastique au sol, tous les mouvements étant exécutés en position couchée ou assise et demandant un effort modéré.

De 1 à 3 mois, chez la sportive, simple modération des exercices, mais pour lutter contre les phénomènes de type spasmodique, exercices de décontraction pour fortifier et calmer.

Deuxième période : Trois à six mois.

Recherche de l'élasticité par des mouvements lents et doux et travail des muscles du bassin et du périnée.

Troisième période : Six à neuf mois.

Mêmes mouvements, mais intercalés de périodes de repos pendant lesquels la malade s'étire et s'étend.

Les bains de mer ne trouvent leur contre-indication que du fait de la coquetterie dans les derniers mois de la grossesse.

L'observation des animaux, des peuplades primitives, des femmes de la campagne et des ouvrières qui continuent à pratiquer des exercices physiques utilitaires, non seulement sans dommage, mais avec bénéfice lors de l'accouchement, semblent prouver qu'il faut lutter contre ce préjugé de l'immobilité de la femme enceinte.

Là encore, trouvons une juste mesure entre la sédentarité et l'excès de fatigue musculaire.

En effet, l'Education physique favorise-t-elle l'accouchement et les suites de couches ?

On ne peut que citer M. Fabre : « Vignes a publié là-dessus un article récent, fort bien documenté (*Siècle médical* du 1er mai 1941). De notre enquête, qui nous a permis de recevoir de nombreuses réponses, il résulte que l'immense majorité des médecins est persuadée de l'influence heureuse de la culture physique et du sport d'amusement sur l'accouchement. Les incidents ou accidents relatés par Audebert, Koenig et d'autres accoucheurs se sont produits chez des sportives professionnelles ou chez des acrobates.

Charpentier compare les accouchements des sportives à ceux des femmes de la campagne travaillant dans les champs. Mlle Gouet, Mme Sosnowska, Audit, Heckel, Ruffier, Rapin, etc., ont constaté toujours des accouchements faciles et plus rapides chez les sportives. Mlle Blanchier a remarqué une certaine euphorie chez l'accouchée sportive, et avec Turpault, Palmer, Pierra, Boigey, etc., « de bonnes suites de couches ».

Le Docteur Bertha Van Hoosen, de Chicago, constate chez les femmes très musclées une certaine étroitesse de hanches qui peut-être rendrait le travail de l'accouchement un peu plus difficile. Mais cet inconvénient est largement compensé par de meilleures suites de couches, l'absence de vergetures et de déformations consécutives.

Le Docteur Fournié a remarqué une ossification précoce du bassin des montagnardes, par suite de l'effort musculaire nécessité par le travail en montagne, qui rend les accouchements plus laborieux.

Le Docteur Parrenx signale des délivrances longues par résistance du périnée chez des skieuses.

Le Docteur Liard nous a parlé d'accouchements longs par résistance du périnée hypertrophié et de déchirures dudit périnée comme chez les autres parturientes, mais il a remarqué que la réparation était bien meilleure.

Nous avons accouché une primipare de 24 ans, qui, la veille de son accouchement, avait porté des sacs de blé de 100 kilos. Elle fit sa dilatation et son expulsion en dix minutes, sans déchirure du périnée. Très bonnes suites de couches.

Nous avons aussi l'observation d'une championne de France de 24 ans, dont l'accouchement fut très facile.

En somme, de l'aveu de tous, influence très heureuse en général sur l'accouchement et ses suites. A noter aussi cette meilleure réparation des plaies opératoires ou autres que signalent tous les chirurgiens.

Doit-on reprendre l'Education physique après l'accouchement, et quand ?

Margaret Morris, dans une technique qui lui est propre, commence des massages vingt-quatre heures après l'accouchement; mobilisation passive progressive ensuite, pour arriver rapidement à quelques mouvements actifs admirablement dosés dans leur intensité progressive et parfaitement adaptés aux nécessités des circonstances, y compris les phénomènes de la lactation.

Pour Robert Merger, « le lever après l'accouchement ne doit pas être trop précoce; on attendra le quinzième jour, et plus si l'utérus est subinvolué. Mais les exercices de gymnastique, qui sollicitent et renforcent les muscles abdominaux, seront commencés de bonne heure. C'est une excellente pratique, trop peu répandue en France, bien préférable aux massages généraux, aux ceintures et sangles abdominales destinées à diminuer la pression intestinale sur l'utérus. On se gardera, bien entendu, de tomber dans l'excès contraire, qui est l'abus des sports, des efforts et du travail musculaire ».

Certains sont partisans du lever précoce et de la mobilisation précoce pour éviter les embolies (Docteur Lambling). Au cours de notre pratique hospitalière, nous avons pu remarquer que les gitanes quittaient toujours l'hôpital le quatrième jour après leur accouchement (même s'il avait été dystocique), n'éprouvaient aucune fatigue et marchaient longuement. Même grandes multipares, elles ne présentaient pas de prolapsus.

La championne de France dont nous parlions tout à l'heure reprend son entraînement en vue du professorat d'Education physique (2e partie) deux mois et demi après son accouchement et ne trouve aucune diminution de sa forme et de son rendement.

D'autres jeunes femmes, l'une mère de 3 enfants, âgée de 27 ans, l'autre mère de 4 enfants, préparent elles aussi le professorat d'Education physique, et cela sans plus de peine que leurs camarades célibataires

Pour Govaerts, pas de reprise de l'Education physique pendant l'allaitement. Il est certain que l'allaitement représente pour la femme une dépense physique supplémentaire.

Ainsi que le dit Heckel, « chez les animaux à l'état sauvage, la mère allaite ses petits, mais se déplace, court, saute, lutte, fuit, combat, multiplie ses efforts pour se procurer la nourriture. Elle est fréquemment aidée par le mâle.

» La femme, elle, fera de longues stations près du berceau et ne se déplacera plus guère qu'autour de celui-ci. Elle sera d'autant plus poussée à ce genre de vie que son régime alimentaire excessif l'aura enveloppée d'une couche de graisse qui va s'accentuant avec l'âge et les portées. Souvent, ce développement adipeux finit par servir de frein à sa fécondité. »

Mlle Blanchier a constaté une meilleure conservation des seins chez la sportive.

Pendant l'allaitement, la femme devant mener une vie calme et régulière, mais cependant active, on pourra, au bout d'un mois environ après l'accouchement, reprendre très progressivement, et à condition de ne pas amener de réaction, une petite activité physique d'entretien; mais, dès les premiers jours après l'accouchement, on pourra avec profit faire exécuter des mouvements passifs, puis actifs, en vue de reconstituer la sangle abdominale, d'éviter les rétrodéviations utérines et peut-être les embolies et les phlébites.

Souvent, après 35 ans, commence pour la femme la descente vers la vieillesse; mais si, par la culture physique, elle lutte contre le vieillissement précoce qui, autrefois, la guettait dès sa première maternité par manque d'hygiène corporelle et sédentarité, elle se maintiendra en plateau jusqu'à un âge très avancé, l'obésité qui noyait et déformait la silhouette féminine n'alourdira plus ses formes. Aujourd'hui, où les femmes prennent beaucoup plus de soin de leur corps, il est impossible de différencier une jeune fille de la mère de 3 ou 4 enfants. Cette transformation de l'habitus des femmes n'a encore atteint que les couches les plus élevées de la société, mais tend chaque jour à se répandre de plus en plus.

Donc, chez la femme saine, jusqu'à 35 ans, gymnastique, danse, sports, avec le maximum d'intensité souhaitable pour une femme et pour la résistance individuelle. Pour quelques rares femmes exceptionnelles, championnats.

Après 35 ans, la forme baisse insensiblement, mais si l'âge des championnats est passé, un bon et solide entraînement maintiendra jeune la femme jusqu'aux limites de la vieillesse.

Les grossesses viendront seulement mettre un frein temporaire à l'activité physique.

III. — *Education physique de la femme pathologique.*

Ce qui, chez la femme, domine la scène, ce sont les inflammations des organes génitaux et les déviations utérines, puis, avec la fin de l'âge mûr, les tumeurs bénignes ou malignes.

1° Inflammations des organes génitaux.

Chez la fillette et chez la jeune fille, on peut rencontrer des inflammations des organes génitaux, mais le fait est infiniment plus rare que du jour où la vie sexuelle de la femme commence, aussi en avons-nous retardé l'étude jusqu'à ce chapitre.

On voit des infections à germes banaux, colibacilles, entérocoques, streptocoques, staphylocoques, trichomonas, mais c'est de beaucoup l'infection blennorragique qui est la cause la plus fréquente de la demi-infirmité de tant de femmes.

Dans les infections des organes génitaux externes, on rencontre des vulvo-vaginites (les vulvites pures sont très rares, de même que les vaginites pures), des bartholinites. L'érysipèle et l'esthiomène de la vulve sont plus rares.

Les infections des organes génitaux internes sont : les métrites du col et du corps, les salpingo-ovarites, les phlegmons pelviens, la pelvipéritonite.

Tous les auteurs sont d'accord sur la conduite à tenir vis-à-vis des inflammations aiguës : le repos absolu.

Dans les inflammations chroniques, il y a une légère reprise de l'activité, mais, là encore, le traitement comporte un repos judicieusement observé : les malades doivent éviter toute fatigue : efforts, secousses, voyages (et particulièrement voyages en automobile, bicyclette, équitation), station debout ou assise prolongée. Il est nécessaire qu'elles passent une partie de la journée dans le décubitus horizontal, sans cependant se condamner à un repos absolu. La moindre fatigue risque de déclencher une nouvelle crise aiguë.

La femme est une véritable infirme, et si elle ne se fait pas vraiment soigner, et surtout s'il s'agit d'une infection gonococcique plus tenace que l'infection *post partum* ou *post abortum*, pendant des années la voilà condamnée à une sédentarité forcée qui va la transformer en bloc de graisse. Pour ces malheureuses, aucun recours n'est possible du côté de l'Education physique, mais il me semble qu'elles pourraient s'adresser à son ordre mineur, le massage, qui, en respectant l'abdomen, lutterait avec succès contre l'obésité. On pourrait y joindre la mobilisation passive de certaines articulations.

2° Déviations utérines.

Elles sont très fréquentes; on peut observer surtout : rétrodéviations, antédéviations et prolapsus.

a) *Rétrodéviations.* — On peut distinguer la *rétroflexion prépubérale*, qui se rencontre chez les hypoplasiques. Cette affection est, le plus souvent, diagnostiquée au cours de la vie matrimoniale, dans des examens pour stérilité ou pour dysménorrhée.

Les *rétrodéviations des femmes ptosiques*, dans lesquelles on rencontre la version et la flexion, ne constituent qu'un épiphénomène au cours de la maladie des ptoses.

Les *rétrodéviations « post partum »* sont les plus fréquentes la subinvolution causée par l'infection en est la cause

principale; des adhérences viendront fixer souvent la position de l'utérus en arrière.

Souvent, ces rétrodéviations ne causent aucun trouble et, de ce fait, ne sont pas une contre-indication à l'Education physique.

Dans le cas de rétroflexion par hypoplasie utérine, on cherchera à obtenir un développement du tractus génital par de l'Education physique générale, mais aussi par des exercices congestionnant le bassin, tels la bicyclette, l'équitation et les bains de mer.

Dans la rétrodéviation par atonie musculaire, une bonne culture musculaire générale viendra, avec l'aide d'exercices renforçant les sangles abdominales et périnéales, redresser la statique utérine. Dans ce cas, l'utérus est resté très mobile et on pourra appliquer avec succès la méthode de Thüre Brandt de massage gynécologique; c'est même son indication majeure.

Dans les rétrodéviations du *post partum*, le traitement pourra être prophylactique, c'est-à-dire qu'on veillera à éviter l'infection, mais aussi la chute en arrière de l'utérus, par une gymnastique précoce abdominale. Un peu plus tard, des massages gynécologiques pourront aider au redressement de l'utérus.

S'il y a des lésions inflammatoires associées, le repos s'impose.

Si la rétrodéviation est grave, mieux vaut l'hystéropexie chirurgicale qu'une quasi-infirmité perpétuelle. Après la cure, la femme pourra mener une vie active normale.

b) *Antédéviation de l'utérus.* — On peut encore distinguer les *antéflexions précoces* par hypoplasie génitale qui, à la suite d'une puberté tardive, causent des dysménorrhées; on les combattra par une Education physique modérée, du grand air, de l'altitude, des exercices congestionnant le bassin, du massage général et gynécologique.

Les *antéversions* ou *antéflexions acquises « post partum »*

suivent les indications de l'inflammation qui les accompagne

Les antédéviations sont souvent latentes ou s'améliorent spontanément.

c) *Prolapsus génitaux.* — « La descente de l'utérus, la colpocèle, la cystocèle, la rectocèle, ne sont que des parties solidaires d'un ensemble clinique commun constituant ce que le Professeur Trélat a appelé à juste titre les prolapsus génitaux. » (Auvray.)

La cause principale de ce prolapsus est la déchéance du périnée, qu'elle soit amenée par accouchement, dystrophie fibro-musculaire, sénilité ou malformations congénitales.

Pour Robert Merger, les prolapsus aigus qu'on observe, très rarement d'ailleurs, chez les vierges et les nullipares se produisent bien à l'occasion d'un effort violent, mais ne sont possibles que grâce à des déformations préexistantes.

Les prolapsus chroniques, qui sont le pain quotidien du gynécologue, sont, eux, favorisés par des efforts constants et répétés, tantôt d'ordre professionnel s'il s'agit de femmes soumises à des travaux pénibles, à la station debout prolongée, au port de fardeaux, tantôt d'ordre physiologique, d'où le rôle des efforts de toux, de vomissement, de défécation. Le prolapsus génital va se produire lentement, son évolution est essentiellement chronique.

L'Education physique a-t-elle le pouvoir de prévenir le prolapsus ? Certainement oui, par le développement du périnée et l'amélioration de l'état général dans la maladie des ptoses, mais aussi chez la femme saine pour préparer l'accouchement ou prévenir la déchéance sénile. Un périnée résistant se déchirera peut-être, mais il se raccommodera mieux que chez la femme non sportive. (Docteur M. Fabre.)

C'est souvent l'amaigrissement de la femme après la ménopause qui amène la formation du prolapsus; une femme qui n'a jamais engraissé verra fondre moins de coussinets de graisse et ses organes conserveront une meilleure statique.

On pourra prévenir le prolapsus en faisant lever la femme seulement vers le quatorzième jour après l'accouchement,

quand son involution utérine est faite, car un lever précoce favoriserait la rétroflexion, et un lever tardif un affaiblissement du périnée. On recommencera de la gymnastique abdominale et pelvienne un mois après l'accouchement.

Influence de l'Education physique sur le prolapsus constitué. H. Vignes « conseille toujours la gymnastique des releveurs quand, après l'accouchement, la vulve reste béante comme une porte cochère et quand le périnée ne reprend pas très vite son élasticité au cours des suites de couches. D'autre part, quand les muscles périvaginaux par distension ou par déchirement ont perdu leur tonus, il est possible ultérieurement de le leur rendre par une gymnastique appropriée, pourvu qu'il persiste des mouvements volontaires desdits muscles; il faut des mois de traitement, mais on arrive toujours à un résultat bon ou médiocre. Il faut que, chaque jour, une ou plusieurs fois par heure, la femme contracte ses muscles pelviens et les garde contractés aussi longtemps qu'elle le peut. En quelques semaines, la lumière du vagin se rétrécit. De plus, la femme doit savoir qu'elle a à contracter ses muscles toutes les fois qu'elle fait un effort exposant son utérus à descendre. Cette gymnastique périnéale a une importance considérable, car, quand les muscles du périnée n'ont plus leur tonus normal, la tension de tout l'abdomen se trouve déréglée et la circulation viscérale en est fatalement troublée ». Même son de cloche chez le Professeur A. Binet et chez le Professeur Papillon.

Robert Merger « prescrit ordinairement à ces femmes d'éviter la station debout prolongée, les efforts des bras, l'abus de l'automobile, de l'équitation, des sports violents. Par contre, une gymnastique bien réglée, faite avec modération, doit être utile si elle a pour but d'améliorer la qualité des muscles et de la statique pelvienne. Siredey conseille, en outre, le massage gynécologique et le massage des muscles abdominaux. Chez les femmes jeunes, ayant des prolapsus peu accentués, ces simples précautions ont des résultats inespérés.

Westmann, pour ce traitement, use d'un ballon relié à un

manomètre qu'il introduit dans le vagin, mais il associe toujours une gymnastique du tronc. Sur 143 cas, il obtient 119 fois la stabilisation ou l'amélioration et 24 fois seulement l'aggravation a continué.

Dans le même but, on emploie conjointement à la gymnastique ou seule la faradisation du périnée; et cette gymnastique électrique nous a donné de très bons résultats, que ce soit dans un but curatif ou comme premier temps d'une cure chirurgicale, seul traitement possible dans les cas trop avancés.

3° Hémorragies génitales.

Comme chez la jeune fille, le premier soin va être d'en établir la cause; elle est ici plus difficile à trouver, car, en plus des ménorragies par hyper ou hypo-ovarie, on voit des hémorragies d'origine obstétricale, infectieuse (métrite hémorragique, ménorragies par fibrome, par poussées congestives, excès sexuels, ovarite scléro-kystique).

Le cancer du corps ou du col ne donne en général que des pertes sanglantes minimes et d'origine traumatique.

Des métrorragies avec dysménorrhée se voient dans l'endométriome.

Pendant la durée de ces hémorragies, le mieux est d'observer le repos physique, car on risquerait d'avoir des hémorragies graves.

Dans les ménorragies endocriniennes, on suivra les indications données au chapitre jeune fille.

Pour les hémorragies obstétricales, mieux vaut pêcher par excès de prudence, mettre au repos.

Pour la métrite hémorragique, observer le repos nécessaire aux processus infectieux.

Les fibromyomes et les polypes en particulier amènent l'interdiction des exercices violents pour Boudreau. Avec la cure par la testostérone, on pourrait peut-être tenter une reprise prudente des exercices légers.

Pour les poussées congestives, on agira selon leur cause :

fatigue intense, on ordonnera le repos: ovarite scléro-kystique ou sédentarité, on prescrira la cure d'exercice.

Cancer du col, endométriome et kyste de l'ovaire seront du ressort du chirurgien ou du radiologue.

4° Frigidité.

Que ce soit une frigidité psychique par perte du désir sexuel ou physique par perte des sensations voluptueuses, on se trouvera bien, d'après Layani et Netter, d'après Cotte, pour éveiller le sens génital, de la vie au grand air, des exercices modérés, de la pratique non abusive des sports et, si possible, des voyages. Le séjour au bord de la mer exerce parfois une heureuse influence. Hydrothérapie froide.

5° Congestion pelvienne.

C'est un chapitre qui, chaque jour, se démembre un peu plus à mesure qu'augmentent nos connaissances. Ainsi, on peut rattacher à l'hyperfolliculinémie un bon nombre de congestions utérines. Cette congestion active peut s'observer dans plusieurs cas :

a) Par fatigue physique sous toutes ses formes : sport, marche à pied (Siredey), danse, surtout les promenades en auto (Siredey) ou en chemin de fer, la longue station debout des employées de magasin, des ouvrières, le travail à la machine à coudre.

b) Certaines causes exogènes : le séjour à la mer congestionne le petit bassin, de même que les bains chauds et froids, les excès sexuels, etc.

Elle s'observe surtout chez les neuro-arthritiques, et elle est favorisée par tous les vices de position de l'utérus et l'ovarite scléro-kystique (Cotte). Cotte, qui a bien étudié ce syndrome, conseille d'éviter la fatigue physique, les sports, les marches prolongées, les longues courses en voiture ou en automobile, le séjour à la mer ou à une altitude élevée. Mais il ne faudra pas abuser non plus de la chaise longue, car la

sédentarité cause, elle aussi, de la congestion pelvienne. Les exercices modérés sont le plus souvent bien tolérés. Le massage gynécologique et abdominal constitue, pour Cotte et pour Netter, un moyen très efficace pour lutter contre la congestion pelvienne (méthode de Thure-Brandt ou de Netter).

6° Obésité.

L'obésité n'est pas uniquement féminine, mais elle se rencontre plus souvent encore chez la femme que chez l'homme. Elle est, en effet, souvent la conséquence de la sédentarité, des abus alimentaires, de la castration opératoire ou radiologique, de l'hypo-ovarie, du myxœdème, de la ménopause.

Dans tous les cas, il y a déséquilibre entre les recettes alimentaires et les dépenses; aussi, dès l'apparition d'un début d'obésité, il faut intensifier les dépenses par un entraînement physique plus intense. Dans aucun cas, il n'y a contre-indication à la cure d'exercice s'il n'y a pas lésion inflammatoire génitale (cause de sédentarité forcée) ou lésion cardio-rénale (Jeudon).

Chez la femme, on doit d'autant plus lutter contre l'obésité qu'en plus des troubles d'ordre général ce syndrome risque de retentir sur l'activité génitale; les périodes d'aménorrhée sont la règle chez les obèses.

Cotte rapporte : « L'obésité est, d'après Hirst, la cause la plus fréquente de la stérilité après la sténose cervicale et la salpingite. Cela n'est évidemment exact qu'à condition qu'on englobe parmi les obésités toutes les insuffisances ovariennes ou hypophysaires. Lorsque l'obésité, en effet, tient seulement aux conditions de l'existence, elle ne semble pas avoir une influence aussi néfaste. En Algérie ou en Orient par exemple, où, en raison de leurs habitudes sédentaires et de l'absence de tout exercice, les femmes ont souvent une obésité très précoce, elles n'en ont pas moins de nombreux enfants. Kisch, sur 215 femmes obèses, en a trouvé 48, soit 22 p. 100, de stériles; mais ces chiffres n'ont qu'une valeur très relative, car il faudrait y joindre la nature de l'obésité...

Chez les obèses, les cures d'amaigrissement guérissent parfois la stérilité... » Qu'il nous soit permis de faire observer que les Orientales ont le plus grand nombre de leurs enfants à un âge très tendre où elles n'ont pas encore atteint l'obésité; de plus, toutes les femmes vivant dans les harems ne sont pas obèses, les fatigues répétées de maternités successives et d'allaitement les maintiennent grasses, mais non obèses.

Marcel Labbé a montré que c'est l'obésité qui conditionne l'insuffisance ovarienne et non l'insuffisance ovarienne qui fait l'obésité. Même opinion chez Ed. Chomé, qui signale que toutes les formes de l'obésité peuvent s'accompagner d'aménorrhée ou d'hypoménorrhée. Même l'obésité exogène peut s'accompagner d'aménorrhée, mais plus souvent encore elle s'accompagne d'hypo ou d'oligoménorrhée (21 fois sur 59 femmes suivies par V. Noorden).

Hippocrate signalait déjà les troubles menstruels chez les femmes scythes obèses. Azerad et G. Dreyfus constatent que « c'est souvent l'obésité qui détermine un engourdissement de la puissance génitale et, chez la femme, la diminution ou même la suppression des règles. L'amélioration de ces troubles par la seule réduction de l'adiposité en fournit une preuve convaincante. L'insuffisance génitale, la ménopause, entraînent, il ne faut pas l'oublier, une diminution certaine de l'activité physique ».

Il faut donc lutter contre cette paresse physique, si préjudiciable à l'esthétique et à la reproduction par une cure d'exercices à rythme rapide, mais savamment dosés. Vie au grand air et dans une atmosphère fraîche, séjour à la haute montagne, au bord de mers froides, bains et douches à 20° suivies de frictions pour éviter le refroidissement. Le massage est un bon adjuvant. Dans le deuxième stade, on pourra commencer les sports.

MÉNOPAUSE — VIEILLESSE

La ménopause est cette longue période de la vie pendant laquelle l'organisme cherche à établir un équilibre entre la période d'activité sexuelle et la phase de repos sexuel complet. Ce virage s'effectue en général, en France, entre 45 et 55 ans et dure de quelques mois à un ou deux ans.

Au point de vue morphologique, il y a tendance à l'obésité de type supérieur, par évolution viriloïde, dit Marañon, elle résiste assez bien à l'exercice physique, au massage, à l'hydrothérapie. Tout le monde connaît les troubles si divers de la ménopause, mais ce que l'on sait moins, c'est l'influence heureuse de l'Education physique sur ces troubles.

Le Docteur Fournié note : « Cette période, parfois si pénible pour bien des femmes, passe presque inaperçue chez la plupart de celles qui pratiquent une gymnastique d'entretien. »

Le Professeur Papillon écrit : « C'est au voisinage de la ménopause que chez des femmes qui ont souvent depuis longtemps cessé tout sport apparaissent des troubles que l'exercice physique pourra atténuer et retarder peut-être jusqu'à ce que la ménopause définitive amène leur disparition; à cet âge, la sclérose ovarienne, entraînant souvent une maturation difficile des follicules de de Graaf, ne pourra pas être guérie complètement, mais sera améliorée par une vie physique active. Du côté utérin, la congestion, la sclérose, conduisant au fibromyome, trouveront dans un exercice physique raisonné un adjuvant précieux aux autres traitements locaux.

» Enfin, l'on n'oubliera pas l'influence heureuse d'une vie sportive modérée dans la cure des accidents généraux de la ménopause. »

Jeudon note, lui aussi, l'heureux effet de l'exercice dans les états congestifs locaux qui accompagnent la ménopause.

On sait, d'autre part, que les femmes qui travaillent ont une ménopause beaucoup moins troublée, en général, que les oisives.

L'influence heureuse de l'Education physique sur les troubles de la ménopause, si heureuse qu'elle arrive presque à les faire disparaître, nous dicte le traitement préventif et curatif à appliquer à cette période si redoutée des femmes.

Il faut tenter d'équilibrer le système endocrinien déréglé aussi longtemps que cela est possible et désintoxiquer l'organisme en lui apportant de l'air pur et une meilleure circulation.

Dans ce but, une bonne gymnastique d'entretien, quelques jeux sportifs, tels le hockey, de l'hydrothérapie; en un mot, la femme qui n'a plus sa vigueur des vingt ans, mais qui est encore résistante, doit continuer la vie physique qu'elle menait ou la reprendre, si elle l'avait abandonnée.

Certains auteurs recommandent de renoncer aux bains de mer lors de la ménopause, par crainte du refroidissement brusque; il nous semble que c'est plutôt pour éviter un petit coïncident avec cette période sur le compte de la ménopause qu'on peut éviter le bord de la mer. Bien entendu, mêmes prescriptions hygiéniques de repos pendant les hémorragies de la ménopause, mais ne pas mettre tous les troubles qui coïncident avec cette période sur le compte de la ménopause, et chercher, par un examen médical approfondi, à en déterminer la cause réelle...

Nous croyons que, pour bien doubler ce cap difficile, le mieux, pour la femme équilibrée, est de ne pas s'en occuper; pour les autres, ce ne sera que l'exaltation de leur dérèglement antérieur.

Puis, le calme retrouvé et la sérénité de la veillesse ayant

illuminé leurs traits, elles vont s'enfoncer un peu plus chaque jour dans la déchéance physique; c'est une erreur commune de croire qu'il faut abandonner toute activité physique; à notre sens, il faut continuer une bonne gymnastique d'entretien, qui, en éliminant les toxines et en favorisant l'assimilation, lutte longtemps contre la vieillesse.

Par malheur, cette Education physique, qui a tant de vertus tout le long de la vie, n'en a aucune pour empêcher l'acte final, la mort.

FICHE MEDICALE ET GYNECOLOGIQUE

Nous avons vu que, durant toute son existence, la femme doit peu ou prou être soumise à une Education physique rationnelle, mais pour en déterminer l'intensité et les modalités, seul le médecin spécialisé en Education physique ou, mieux, un groupe de médecins, a la compétence voulue. Il faut donc souhaiter qu'avec l'Education physique obligatoire, on rende effective la surveillance médicale; on ne doit plus voir, comme cela se passe dans les établissements d'enseignement, les résultats de l'examen médical qui arrivent au professeur d'Education physique en fin d'année scolaire.

Pour la femme, on doit joindre un examen gynécologique très sérieux, car ainsi que nous l'avons vu, tout au long de sa vie, la femme est pour une large part régie par son appareil génital et ses hormones féminines.

Les renseignements recueillis doivent être joints à la fiche médicale tenue à jour avec soin, mais cette fiche ne pourra être exacte qu'à la seule condition que l'examen ne se passe pas en groupe et que la fiche, propriété du médecin, soit couverte par le secret médical. Cette fiche doit comporter tous renseignements sur l'âge de la première menstruation, le cycle, les incidents de la menstruation, le comportement génital (les hémorragies, leucorrhée, frigidité), les affections utérines et annexielles, le passé et le présent obstétrical (grossesses, avortements, accouchements, suites de couches et leurs incidents), ménopause.

On pourrait joindre quelques renseignements succincts sur le développement mammaire.

Cette fiche génitale qui touche de si près toute la vie intime de la femme ne peut traîner dans le bureau d'un président de Fédération. Il faut absolument le secret médical.

CONCLUSIONS

1° Pour les mêmes raisons que l'homme et pour d'autres encore propres à son sexe, la femme doit faire de l'éducation physique à toutes les époques de sa vie.

2° La fillette peut commencer à connaître les disciplines du corps dès l'école maternelle : gymnastique de base, jeux, natation.

3° Avec la période troublée de la puberté, se pose le plus difficile problème de l'E. P., mais, en dehors de la tuberculose génitale, nous ne voyons aucune contre-indication absolue, à la pratique d'une gymnastique de base, de jeux, de danse rythmique, de plein air, d'héliothérapie prudente, de natation. Mais, surtout, veiller au surmenage.

— Pendant la menstruation, l'E. P. habituelle n'est pas défendue, à moins de provoquer des troubles. En dehors des règles, elle tend à régulariser le cycle.

On peut continuer les bains chauds ou tempérés pendant les menstrues, les bains froids devant être réservés à quelques sujets entraînés.

4° Avec la vie de jeune fille, commence l'initiation à l'athlétisme et au sport. La seule contre-indication absolue est la tuberculose génitale.

— A notre avis, tous les sports peuvent être permis à la femme, sauf boxe, football, rugby, cyclisme de course. Mais

tous ces sports doivent être pratiqués avec modération et sans spécialisation absolue.

— D'une manière générale, les compétitions doivent être évitées chez les jeunes filles.

— L'organisation de l'E. P. sur le plan social doit, en France, être à base corporative; pour les jeunes, elle sera annexée à l'apprentissage et, pour les aînées, à caractère obligatoire aussi, la culture physique doit être pratiquée à la Maison de la Corporation, sous la direction de professeurs diplômés d'E. P. et de monitrices choisies parmi les élèves les plus douées, perfectionnées tous les ans par des stages dans des centres spéciaux.

5° Chez la femme, les infections de l'appareil génital avec les prolapsus et les hémorragies génitales graves s'opposent à toute gymnastique active.

— La grossesse, sans nuire à toute activité, met, elle aussi, un frein à l'entraînement. Mais, grossesse, accouchement et suites de couches sont meilleurs chez les sportives.

— Pour quelques rares sujets exceptionnellement doués, on peut permettre les championnats.

6° A la période ménopausique, les exercices doivent être considérés comme de l'hygiène et des facteurs régulateurs du déséquilibre.

7° Les activités physiques, dans toutes les périodes de la vie féminine, ne sont possibles que sous surveillance médicale et gynécologique.

— La fiche physiologique, qui contiendra tous les renseignements sur la vie génitale de la femme, doit rester la propriété du médecin et sera couverte par le secret professionnel.

SERMENT

En présence des Maîtres de cette Ecole, de mes condisciples, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime.

Reconnaissant envers mes Maîtres, je tiendrai leurs enfants et ceux de mes confrères pour des frères, et, s'ils devaient apprendre la médecine ou recourir à mes soins, je les instruirais et les soignerais sans salaire ni engagement.

Si je remplis ce serment sans l'enfreindre, qu'il me soit donné de jouir heureusement de la vie et de ma profession, honoré à jamais parmi les hommes, et si je le viole et que je me parjure, puissé-je avoir un sort contraire.

Vu, bon a imprimer

Vu : *Le Doyen*,
PIERRE MAURIAC.

Le Président,
R. FABRE.

Vu et permis d'imprimer :

Bordeaux, le 11 juin 1943.

L'Inspecteur général de l'Enseignement supérieur,
Recteur de l'Académie,
A. LIRONDELLE.

BIBLIOGRAPHIE

Agnel-Billoud. — Les effets de l'Education physique sur le développement, la structure, les fonctions du corps féminin. Rapports des Docteurs Edith Von Lolhoffel (Berlin), Bertha Van Hoosen (Chicago), Sophie Zabawska (Varsovie), au Congrès de Stockholm. Congrès de médecine appliquée à l'E. P., Chamonix, 1934, impr. Rey, 1936, Lyon.

André (Dr). — L'E. P. et sportive des jeunes filles. Flammarion, Paris.

André (E.). — E. P. des jeunes filles. *Auto*, Paris.

Angerstein et Heckler. — Gymnastique des demoiselles. Baillière, Paris.

Banu (G.) (Bucarest). — L'E. P. dans le cadre de l'hygiène sociale. Congrès de Chamonix, 1934, impr. Rey, Lyon, 1936.

Benssindoun. — Les sports et la femme. Thèse méd., 1933. Les Presses Universitaires de France, Paris.

Bétoux (M.-L.). — Les indications thérapeutiques de l'altitude. Congrès de Chamonix, 1934, impr. Rey, Lyon, 1936.

Binet (André). — La gynécologie indispensable. Expansion scientifique française, édit., Paris, 1934

— L'examen parthénologique. *Doc. méd.*, oct. 1935, Paris.

— Morphologie médico-artistique de la femme. Expansion scientifique française, Paris, 1935.

— La vie sexuelle de la femme. Expansion scientifique française, édit., 2e éd., Paris, 1936.

Bjorksten (Elli). — Gymnastique féminine, 1923. Traduit par Jeutyer, Neuchâtel. Delachaux et Niestlé, édit., Paris, 1929.

Boigey (M.). — Physiologie de la culture physique et des sports. Edit. Albin Michel, Paris, 1927.

— L'E. P. féminine. Alcan, édit., Paris, 1925.

Brandt-Thüre. — Nouvelle méthode de gymnastique et magnétique pour les maladies des organes du bassin, et principalement des maladies utérines. Stockholm, 1868.

— La cure d'exercice aux différents âges de la vie et dans les deux sexes. Masson, édit., Paris, 1934.

Brandt et Stapfer. — Traité de kinésithérapie gynécologique. Maloine, 1897.

— Massage et gymnastique des maladies de la femme. Edit. Vigot, Paris.

Bureau-Riaffrey. — E. P. des jeunes filles. Paris, 1835.

Carlu (L.). — Tendance sportive actuelle de l'E. P. dans l'université. Congrès de l'Exposition internationale, Paris, 1937, imp. Lebois, Bar-sur-Aube (Aube).

Chailley-Bert (P.), Merklen (L.), Fabre (R.), Boëlle (R.), Calvet (H.), Collet (M.), Deschamps (J.-L.), Richard (G.-A.) et Richier (J.). — Aptitude aux sports et contrôle médical. J.-B. Baillière, édit., 2e éd., Paris, 1943.

Clias. — Callisthénie ou gymnastique médicale des jeunes filles. Paris, 1828.

Commissariat général a l'éducation générale et aux sports. — Les activités d'éducation générale. Archat, édit., Lyon, Paris, 1941.

Condamin. — Influence de la pesanteur sur la statique interne, 1930.

Corman. — Quinze leçons de morpho-psychologie (11e leçon : L'homme et la femme, où l'on apprend que l'égalité des sexes est fondée sur leur différence).

Cotte (Gaston). — Les troubles fonctionnels de l'appareil génital de la femme. Masson, édit., in-8°, Paris, 1928.

Dalché. — Aménorrhée pubérale. Bains de mer. Hydrothérapie. Climatologie. *Gazette des hôpitaux*, 27 mai 1913.

Dehoux (L.) (Liége). — L'E. P. de la femme doit évoluer en raison de son émancipation. *Revue médicale d'E. P.*, oct. 1941. Bière, édit., Bordeaux.

— L'E. P. de la femme en fonction de sa mission sociale. *Revue médicale d'E. P.*, janv. 1942, Bière, édit., Bordeaux.

Démeny. — Danses gymnastiques. Vuibert, édit., Paris.

— E. P. de la jeune fille. Libr. *Les Annales*, 1915, Paris.

Desbonnets. — Pour devenir belle et le rester. *Auto*, Paris.

Diffre. — Deux préjugés relatifs à deux sports. Congrès national d'E. P. de Bordeaux, 1923, Gounouilhou, impr., Bordeaux.

Doléris. — Indication et contre-indication du traitement marin des femmes neurasthéniques dans la convalescence des inflammations génitales. *Arch. de tocol. et de gyn.*, déc. 1894.

Dobkewitch (S.), Moulonguet (P.). — L'appareil génital de la femme. Paris, 1930. Les diagnostics anatomo-cliniques de Paul Lecène.

Dreyfus-Sée. — Aperçu physiologique sur la puberté féminine. *Bull. de la Soc. de pédiatrie*, juill. 1937, Paris.

Druost (H.). — Menstruation et E. P. Thèse méd. Nancy, 1932.

Duchenne, de Boulogne. — Physiologie des mouvements, 1866.

Dufestel. — L'E. P. à l'école primaire. Congrès de Paris, 1937. Exp. Int. Lebois, impr., Bar-sur-Aube (Aube).

Encyclopédie médico-chirurgicale. — Gynécologie, t. I et II. Glandes endocrines, t. I et II, 18, rue Séguier, Paris.

Eylaud (J.-M.). — Les sports et l'éducation de la jeunesse. Jean Lacoste, édit., Mont-de-Marsan (Landes), 1941.

Fabre (Maurice). — Les sports chez la jeune fille et la femme. Leur choix, leurs limites. Questions gynécologiques d'actualité. Expansion scientifique française, édit., 1942, *Presse médicale*, 1941.

Fabre (Roger). — Cours de physiologie appliqué à l'E. P., 1941.

— Merklen et Chailley-Bert. — E. P. et contrôle médical. 1 vol., Baillière, édit., Paris, 1943.

Faure (J.-L.) et Siredey. — Traité de gynécologie. Doin, édit., Paris, 1928.

Fourment (P.). — Indications et contre-indications des sports de montagne. Alpinisme et sports d'hiver. Congrès national d'E. P. de Bordeaux, 1923, impr. Gounouilhou, Bordeaux.

Fournié (R.). — Adaptation de l'E. P. et des sports à la femme, 1943. Conférence faite aux monitrices du Centre de jeunesse de Bordeaux.

Francillon (M.). — Essai sur la puberté chez la femme. Thèse Paris, Alcan, 1936.

Galtier-Boissière. — La femme : conformation, fonctions, maladies et hygiène spéciales. Schleicher, édit., Paris, 1920.

Gaulhofer (K.) (Wien). — Die Funktion welche die Körperkultur im Bereiche der Volks. Mittel -und höheren Schulen, mannlichen und weiblichen Geschlechts, zu erfüllen hat. Congrès d'Amsterdam, 1928, impr. D'Oliveira, Amsterdam.

Godin. — Recherches sur la croissance. Legrand, édit., 1935, Paris.

Godlewski. — Méfaits de la culture physique indisciplinée. *Presse médicale*, 1938, Paris.

Guillot-Kahn (L.). — Le médecin et l'E. P. à l'école. Thèse Bordeaux, 1919, impr. Féret, Bordeaux.

Hébert (G.). — Muscles et beauté plastique féminine. Vuibert, édit., 1942, Paris.

Hébert (Mme). — Notice sur le camp d'entraînement pour jeunes filles. Vuibert, édit., Paris.

Heckel. — Culture physique et cure d'exercices. Masson, 1913.

Hédon (M.-L.). — Le tourisme à bicyclette; sa technique actuelle; son dosage, ses effets sur l'organisme. Congrès de Chamonix, 1934, impr. Rey, Lyon, 1936.

Houzel. — Influence des bains de mer et de l'immersion prolongée sur la menstruation. I^er^ Congrès de thalassothérapie. C. R. in *Progrès médical*, 4 août 1894, Paris.

Huc. — Croissance pubertaire : ses résultats morphologiques. Les accidents squelettiques et musculaires. *Bull. de la Soc. de péd.*, juill. 1937, Paris.

Huel (R.). — L'E: P. dans l'industrie. Thèse méd., 1932, impr. Thomas, Nancy.

Jayle. — Gynécologie. Masson, 1918, Paris.

— La parthénologie ou étude des maladies de l'appareil génital chez la vierge. Soc. franç. de gyn., avril 1933, Paris, et *Bull. Arch. de méd.*, n° 7, p. 214, févr. 1933, Paris.

Jeanneney (G.). — Fécondation. Stérilité. Cours de perfectionnement de gynécologie, 1943, Bordeaux.

Jeudon (R.). — Les gymnastiques féminines, in *Traité M. Labbé*, t. II, Doin, 1930.

— E. P. et insuffisance abdomino-périnéale. *Bulletin médical*, août 1931, Paris.

Jeudon (R.). — La gymnastique de la femme. Etat de gestation. Congrès de Chamonix, 1934, impr. Rey, Lyon, 1936.

— Le sport et la femme. Congrès de l'Exposition int. de Paris, 1937, impr. Lebois, Bar-sur-Aube (Aube).

Kral Jiri. — L'E. P. en Tchécoslovaquie. Congrès de l'Exposition int., 1937, impr. Lebois, Bar-sur-Aube (Aube).

Kurz. — La terapia delle affezioni ginechologiche e i bagni di mare. *Rivista di idrologia e terapia fisica*, août 1924.

Labbé (M). et Bellin du Côteau (M.). — Traité d'E. P., 2 vol., Doin, édit., Paris, 1930.

Lagrange. — Physiologie des exercices du corps. Alcan, édit., 1888. Paris.

Laroche (Guy). — La médication par l'exercice. Alcan, édit., 1894, Paris.

— La puberté. Paris, 1937.

Laubry et Routier. — Contrôle médical. *La Médecine*, mai-juin 1941.

Le Grand-Lambling (Y.). — De l'influence de l'E. P. sur le développement et les fonctions du corps féminin. A propos du Congrès de Stockholm, 1934, *Bull. de l'Assoc. des femmes médecins*, avril 1933.

— Kinésithérapie dans l'hygiène de la grossesse et des suites de couches (quelques considérations théoriques et techniques). *Bull. de l'Assoc. des femmes médecins*, janv.-mars 1938, Paris.

— Kinésithérapie en gynécologie et en obstétrique. *Rééducation physique*, n° 16, 11, rue Racine, Montluçon, 1937-1938.

— Indications et contre-indications à la pratique des activités physiques chez la jeune fille. *Revue médicale d'E. P.*, 1942, impr. Bière, Bordeaux.

— Valeur thérapeutique du mouvement. *Bulletin médical*, 15 mars 1943.

Loubatié (R.). — L'aviron féminin. *Revue médicale d'E. P.*, janv. 1942, impr. Bière, Bordeaux.

Madeuf (P.). — Conception nouvelle sur la statique abdominale et le traitement des états de ptose par l'E. P. Thèse méd. Paris, 1934.

Maugueron (J.). — Constitution féminine. Puberté. E. P. Thèse 1937, Bigot, édit., Paris.

Martinie-Dubousquet. — La femme et les exercices du corps. *Revue de pathologie comparée*, 1937, Paris.

Metzger (M.). — L'accoucheur moderne. Libr. Alcan, Paris, 1936.

Minelle (P.). — Sur l'organisation de l'E. P. scolaire et postscolaire au Japon. Congrès de Chamonix, 1934, impr. Rey, Lyon. 1936.

Molia (J.). — Contribution à l'étude des différentes méthodes d'E. P. Thèse méd., 1942, impr. Bière, Bordeaux.

Morris-Margarett. — Maternity and Post-Operative Exercise. Heinemann, Londres, 1936.

Nadal (P.). — La place de l'activité sportive aux diverses phases de la vie. Congrès de Bordeaux, 1923, impr. Gounouilhou, Bordeaux.

Nageotte-Wilbouchewitch. — Influence de la gymnatique sur l'établissement de la puberté. *Bull. de la Soc. de pédiatrie*, juill. 1937.

Nobécourt. — La croissance staturale des filles à l'époque de la puberté. *Rev. gén. de clin. et thérapeut.*, 30 août 1930.

Ombrédanne et Matthieu. — Traité de chirurgie orthopédique. Masson, édit., 1937, Paris.

Oelsnitz (d') et De Giovanni (M.-P.). — Nécessité dans l'E. P. scolaire et postscolaire du rôle conjugué des parents, du médecin, de l'éducateur pédagogique et de l'éducateur physique. Congrès de l'Expos. int., Paris, 1937, imp. Lebois, Bar-sur-Aube (Aube).

Pagès. — Hygiène pour tous. Masson, Paris.

Palmer. — Revue annuelle de gynécologie et d'obstétrique. *Paris médical*, juill. 1940.

Papillon (F.-A.). — Education physique et sports en gynécologie. Congrès de l'Exposition int. de Paris, 1937, impr. Lebois, Bar-sur-Aube (Aube).

Parmet. — Culture physique de la femme. *Auto*, Paris.

Pende. — Les types constitutionnels de féminité. *Presse médicale*, 1933, Paris.

Richard (G.-A.). — Conduite générale et dosage de l'E. P. chez

l'enfant et l'adolescent. Congrès de Bordeaux, 1923, impr. Gounouilhou, Bordeaux.

Rochu-Méry. — Le scoutisme, école pratique d'E. P. et sportive.

— Sport et eugénisme.

— Contrôle et orientation de l'E. P. et des sports. Le code du praticien. Congrès de l'Exposition int., Paris, 1937, impr. Lebois, Bar-sur-Aube (Aube).

Rosenberg. — Bases théoriques des exercices corporels pour les femmes. Notre Action, Liége, sept. 1937.

Seguy (J.). — La stérilité, étude étiologique et clinique. Expansion scientifique française, édit., Paris.

Seitz (M.) (Deutschland). — Die Funktion welche die Körperkultur im Bereiche der Volks. Congrès d'Amsterdam, 1928, impr. d'Oliveira, Amsterdam.

Sinedey. — L'hygiène des maladies de la femme. Masson, édit., 1907, Paris.

— L'automobile et les affections génitales de la femme. *Journ. de méd. et de chir. prat.*, 1925, Paris.

Skerlj (B.). — Cycles menstruels et exercices physiques. *Arch. franç. de gyn.*, 23 oct. 1936, Paris, t. CLXII, fasc. 3, p. 516-537.

Spranger (H.) (Berlin. — Die korperliche Erziehung und die Organisation des Sports, sowie die aerztliche Uberwachung der Leibesübungen in Deutschland. Congrès de l'Exposition int. de Paris, 1937, impr. Lebois, Bar-sur-Aube (Aube).

Szukovathy (I.) (Budapest). — The place wich physical education ought to have in the programs of elementary and secondary schools and universities. Congrès d'Amsterdam, 1928, impr. d'Olivera, Amsterdam.

Tait Mc Kenzie (R.). — The place of physical education and Athletics in University. Congrès d'Amsterdam, 1928, impr. d'Oliveira, Amsterdam.

Thooris. — La vie par le stade. Legrand, édit., 1924, Paris.

Tissié (Ph.). — L'E. P. au point de vue historique, scientifique, technique, critique. Larousse, 1901.

— L'E. P. et la race.

— Précis de gymnastique rationnelle. Gaulon fils, édit., 1910, Paris.

Van Schagen. — Rôle de l'E. P. dans le développement de la personnalité. Alcan, Paris.

Vignes (Henri). — L'eau et les eaux en thérapeutique gynécologique. *Bull. gén. de thérapeutique*, oct. 1925, Paris.

— Ce qu'on peut demander au massage et à la gymnastique dans le traitement conservateur des affections gynécologiques. *Bull. gén. de thérapeutique*, 1926, Paris.

— La cure marine en pratique obstétricale et gynécologique. *Progrès médical*, 1926, n° 45, Paris.

— Ultra-violets et infrarouges en thérapeutique gynécologique *Progrès médical*, 11 sept. 1926, Paris.

— Physiologie gynécologique et médecine des femmes. Masson, édit., 1929, Paris.

— La femme et l'exercice physique. *Presse médicale*, n° 100, déc. 1933, Paris.

— La culture physique et le sport ont-ils une influence sur l'accouchement ? *Le Siècle médical*, 1er mai 1941, Paris.

— Sport et gymnastique facteurs d'équilibre de la santé féminine. *Le Siècle médical*, 1er juin 1942.

Vosselmann. — La menstruation. Légendes, coutumes, superstitions Expansion scientifique française, édit., Paris.

Vuyst (de). — Le rôle des travaux ménagers et des travaux agricoles dans l'éducation de l'enfant, et spécialement dans l'E. P. Congrès de Bordeaux, 1923, impr. Gounouilhou, Bordeaux.

Westmann (S. K.). — Sport, physical training and womanhood. Baillière, édit., Paris, Tendall and Cose, 7-8 Henrietta Street, Covent Garden W. C. 2, 1939.

Zudkowitz (S.). — Contribution à l'étude de la puberté féminine. Thèse méd., impr. Castéra, Bordeaux, 1941.

TABLE DES MATIERES

Pages

INTRODUCTION 11

1° Qu'entend-on par éducation physique ? 13
2° Nécessité d'un contrôle médical 14
3° Buts à atteindre 15

ENFANCE 21

1° Règles pour l'enfant sain 21
2° Indications pour quelques enfants pathologiques 21

PERIODE PUBERALE ET PREPUBERALE 25

I. — Fillettes a puberté physiologique normale 29
Rôle de l'E. P. dans le développement mammaire 31

II. — Fillettes a croissance pubérale troublée 33
— *Tuberculose génitale* 33
— *Troubles de la menstruation* : Puberté retardée. Aménorrhée primaire. Hypoménorrhée. Hyperménorrhée. Dysménorrhée. Aménorrhées secondaires. Ménorragies 34
— *Troubles de la stature* : Dystrophie commune des adolescents de Hutinel. Déviations vertébrales. Lordoses 35
— *Troubles de la croissance viscérale* 36
— *Troubles vaso-moteurs* 37
— *Anomalies psycho-nerveuses* 37

III. — Menstruation et E. P. :
Doit-on pratiquer l'E. P. pendant les règles ? 38
Modifications des règles par l'E. P. 41
Hydrothérapie et bains pendant les menstrues 44

EDUCATION PHYSIQUE DE LA JEUNE FILLE 46

I. — E. P. de la jeune fille saine 46
1° *E. P. générale* 47

Pages

Organisation en France de l'É. P. sur le plan social 48
2° *Les sports* 54
a) *Sports individuels* 57
Athlétisme 57
Natation 61
Aviron-pagaie 64
Cyclisme 65
Ski 66
Patinage à glace et à roulettes 67
Tir à l'arc 67
Golf 67
Escrime 67
Equitation 67
b) *Sports d'équipe* 68
Tennis 68
Basket-Ball 68
Volley-Ball 69
Hockey 69
Water-Polo 69
Football-Rugby 69
Plein air, Scoutisme, Montagne 69
c) *Compétitions féminines* 70

II. — Education physique chez la jeune fille pathologique 74
— Tuberculose génitale 74
— Chloro-anémie des jeunes filles 74
— Hypo-ovarie 74
— Hyperfolliculinémie 75
— Troubles de la menstruation. Dysménorrhée 76
— Leucorrhée 77

EDUCATION PHYSIQUE DE LA FEMME 80

I. — E. P. de la femme saine 80

II. — E. P. et grossesse 81
— L'E. P. est-elle cause de stérilité ? 81
— Doit-on continuer l'E. P. pendant la grossesse ? 82
— L'E. P. favorise-t-elle grossesse, accouchement, suites de couches ? 84
— Quand reprendre l'E. P. ? 86

III. — E. P. de la femme pathologique 88
1° *Inflammations des organes génitaux* 88
2° *Déviations utérines* 89
a) Rétrodéviations 89

Pages

b) Antédéviations 90
c) Prolapsus génitaux 91
3° *Hémorragies génitales* 93
4° *Frigidité* 94
5° *Congestion pelvienne* 94
6° *Obésité* 95

MENOPAUSE. — VIEILLESSE 96

FICHE MEDICALE ET GYNECOLOGIQUE 99

CONCLUSIONS 101

BIBLIOGRAPHIE 105

Dépôt légal effectué en 1943, conformément à la loi du 17 septembre 1941 (*Journal officiel* du 14 novembre 1941).

2213. — Imprimeries Delmas, Bordeaux. 31.0192. — 1943.